

Hystérie

définition, diagnostic, traitement

Définition

L'hystérie, ou névrose hystérique fait partie des néphroses de transfert, ou psychonévroses (dont l'origine est liée à un conflit ancien, contrairement aux névroses dites actuelles, provoquées par un traumatisme récent ou souffrance narcissique). La névrose est une affection psychiatrique se caractérisant par des troubles du comportement dont le malade est conscient, mais qu'il ne peut dominer.

Classification

Le terme hypocondrie ou hypocondrie (du grec hupokhondrion : hypocondre) en anglais hypochondria, désigne l'état dans lequel un individu est de façon permanente, inquiet pour sa santé. Il se croit, d'autre part concerné, de façon quasi constante, par une pathologie, une maladie. Au départ le terme hypocondrie désigne une affection des organes situés dans les hypocondres c'est-à-dire essentiellement le foie, l'estomac et éventuellement la rate. L'hypocondre droit, qui est la zone anatomique correspondant au foie, est située sous la dernière côte, à droite du nombril. L'hypocondre gauche est la zone anatomique située à gauche du nombril et correspondant à l'estomac et à la rate. Elle est située sous la dernière côte gauche.

L'hypocondrie semble concernée préférentiellement les individus hyperémotif (en anglais hyperemotivity). Ce terme d'hyperémotivité désigne l'attitude de certains individus à réagir de manière exagérée et excessive et surtout inadaptée à la situation et aux impressions perçues par l'entourage. L'hyperémotivité semble prédisposer les personnes aux obsessions, à l'hypocondrie et à l'anxiété.

Un exemple de symptôme d'hypocondrie est la misanthropie. Ce terme issu du grec misos : haine et anthrôpos : homme) désigne la violente antipathie, la répugnance pour les hommes et la société.

La nosomanie (terme issu du grec nosos : maladie et mania : folie, en anglais nosomania) désigne l'exagération de l'hypocondrie pouvant aller jusqu'au délire. Ce terme qualifie quelquefois les individus préoccupés de manière excessive par leur santé. Ils se supposent atteints d'une ou de plusieurs affections.

Ce terme doit pas être confondu avec celui de nosophobie (issu du grec nosos : maladie et phobos : crainte) qui désigne une crainte exagérée éprouvée par certains patients de contracter une ou plusieurs affections.

Physiopathologie

D'après Charcot l'hystérie est une maladie de l'imagination et non imaginaire. Selon lui il faut distinguer deux formes :

- L'hystérie de conversion. Cette variété d'hystérie regroupe certaines manifestations neurologiques survenant de manière permanente (paralysie, anesthésie, modification des perceptions visuelles etc.). Ce type d'hystérie surviendrait à la suite de bouleversements psychoaffectifs dont l'intéressé, pour Charcot, ne manifesterait qu'une « belle indifférence ».
- L'hystérie dissociative. Ce type d'hystérie regroupe les amnésies psychogènes (généralement lacunaires), les profils psychogènes particuliers et les personnalités multiples. Ces dysfonctionnements de l'unité du moi sont vécues en alternance.

Pour le sujet hystérique cette affection lui permettrait de retirer un certain bénéfice direct et frauduleux. C'est sans doute ce qui différencie l'hystérie de la pathomimie par exemple.

L'hystérie ne doit pas être confondue avec le pithiatisme qui se caractérise par un état anormal d'un individu présentant des troubles susceptibles d'être reproduits très exactement par la suggestion, et guérissables par la persuasion.

Le clownisme sont des gesticulations désordonnées et grotesques que présentent certains hystériques durant leurs crises. D'autre part, dans un autre contexte, le clownisme désigne également la laxité ligamentaire (excès de souplesse) excessive de toutes les articulations de nature congénitale, congénitale, ce qui permet la survenue de subluxations (proche de luxation : déboîtement des articulations) et de contorsions multiples. Les contorsions sont des déformations, des contractions des muscles des membres que le sujet effectue volontairement ou non. Les contorsions sont habituellement présentées par un artiste tel qu'un acrobate, un clown au cours de son spectacle.

La conversion selon Freud (1895), terme conversion issu du latin *conversio*, désigne l'action de se tourner vers, la transformation d'un conflit psychique en symptômes somatiques (concernant, appartenant au corps) de nature motrice ou sensitive. Il s'agit d'un des phénomènes les plus caractéristiques de la névrose hystérique.

La médecine psychosomatique (du grec *psukhê* : âme et *sôma* : corps) est une spécialité médicale qui étudie les perturbations psychologiques de nature affective et les troubles viscéraux dans la traduction se fait au niveau du corps. L'inverse c'est-à-dire le retentissement psychique des altérations organiques ou somatiques est également étudiée par la médecine psychosomatique.

Si, dans le passé, les stigmates étaient les traces laissées par le passage du fer rouge sur les épaules de certains condamnés, le mot stigmaté est actuellement utilisé pour désigner les traces, cicatrices psychologiques d'un passé relativement bouleversant. De façon courante le terme stigmaté désigne la marque qui est laissée par une plaie (cicatrice survenant au cours d'une infection comme la variole par exemple). Ce terme désigne également, en pratique médicale, les signes permanents mais pas toujours aisés à découvrir permettant le diagnostic de certaines infections comme la syphilis entre autres. Enfin, le mot stigmaté est également utilisé pour désigner les marques cutanées disposées sur le corps du Christ et de certains mystiques.

Symptômes

Considérée autrefois comme une maladie d'origine sexuelle (étymologiquement hystérie provient d'utérus), l'hystérie se caractérise par l'existence de plusieurs sortes de signes (ce que l'on appelle l'hyperexpressivité somatique) :

- Paralysies constantes.
- Troubles sensoriels à type d'anesthésie, modification des perceptions visuelles sur un mode chronique et hallucinations visuelles.
- Crise comitiale (épilepsie) transitoires.
- Épisodes de spasmophilie (pathologie décrite essentiellement dans l'hexagone).
- Crise de tétanie passagère.
- «Attaques».
- Théâtralisme (comportement excessif, qui vise à attirer l'attention).
- Impossibilité pour le malade de se déplacer ou de se tenir debout sans cause pathologique.
- Baisse de la sensibilité (du toucher, du goût, etc...).
- Troubles visuels.
- Apparition de douleurs disséminées dans l'ensemble de l'organisme.

Consultation médecin

L'examen clinique de la patiente hystérique ne montre aucune anomalie organique. En particulier l'examen neurologique et plus précisément du système nerveux neurovégétatif est normal.

D'éventuelles modifications du fonctionnement des paires crâniennes (nerf rachidien provenant de l'encéphale) sont quelquefois présentes mais sans doute de nature subjective.

Diagnostic différentiel

Le syndrome de Briquet a quelquefois été proposé à la place du terme de névrose d'hystérie. Ses critères sont descriptifs.

Pour certains auteurs c'est le pendant de la fibromyalgie qu'ils considèrent comme une maladie de type somatisation. Il comprend :

- Une conversion.
- Des douleurs psychogènes.
- Une affection hypochondriaque.

Au départ la maladie de Briquet (étudiée par le français Pierre Briquet en 1859) est une paralysie du diaphragme dont l'origine est de nature hystérique.

Traitement

Pour certains médecins, le traitement consiste à isoler le patient de sa famille ou du public de façon à dédramatiser la situation.

Il associe :

Des anxiolytiques (médicaments contre l'anxiété).

Un placebo (" faux " médicament, sans activité pharmacologique) donne de bons résultats.

Des séances de psychothérapie ou de psychanalyse, en sachant que certains patients n'hésitent pas à faire des tentatives de suicide ou à avoir recours la toxicomanie pour mettre le thérapeute à l'épreuve.

Une attitude d'autorité à la fois ferme et bienveillante de la part du thérapeute.