

26.01.09

Dr Lagier

Psychiatrie

LA NÉVROSE HYSTÉRIQUE

I) Généralités

II) La clinique de l'hystérie

A) Manifestations physiques

1) Les manifestations aiguës ou les conversions hystériques

a) La crise d'hystérie à la Charcot

b) La crise de nerfs

2) Manifestations durables

a) Généralités

b) Symptômes

B) Les manifestations psychiques

1) Généralités

2) Les symptômes

III) La personnalité hystérique

A) Définitions

B) Traits de personnalité hystérique

1) Théâtralisme

2) Mythomanie

3) Suggestibilité

4) Dépendance affective

5) L'exagération de l'expression des sentiments

6) Facticité des affectes

IV) L'hystérie masculine

I) Généralités

Façon d'être au monde qui est dans le **défi**.

Personnes qui vont prendre du plaisir à mettre les soignants en échec.

C'est la **névrose la plus structurée**, celle qui fait référence au complexe d'Œdipe (stade le plus compliqué, épreuve que l'on passe difficilement : en plusieurs années).

L'hystérique reprend tous les points du complexe d'Œdipe.

La plupart du temps elle touche les femmes.

L'hystérie masculine : a un visage différent.

L'hystérique pose des défis et aime feinter le pouvoir, le savoir de l'autre, c'est polymorphe, cela n'a jamais le même visage, les symptômes sont banals, fluctuants, d'intensité variable dans la vie d'une même personne et d'un individu à un autre.

Elle est difficile à cernée.

Maladie qui s'inscrit dans le corps.

Tout est symbolique.

Il va y avoir une **angoisse déplacée** : va produire un symptôme > censé faire diminuer l'angoisse → chez l'hystérique : c'est réussi, quand elles produisent des symptômes -> personnes peu angoissées et avec une « belle indifférence »

L'hystérie est toujours à apprendre et à comprendre dans la société dans laquelle on la décrit.

Ce n'est pas pareil d'être hystérique aujourd'hui en France ou ailleurs il y a deux cent ans. Il faut regarder l'hystérie **dans la société et dans la culture du moment** → sinon les symptômes ne sont pas identiques.

II) La clinique de l'hystérie

A) Manifestations physiques

1) Les manifestations aiguës ou les conversions hystériques

a) La crise d'hystérie à la Charcot

Hystérie → d'abord décrite par un **neuropsychiatre** : Charcot

Il parlait de femmes qui avaient des **crises spectaculaires** : convulsions, contractures, elles se figeaient, positions particulières, corps offert, message sexuel sous-jacent, attitude en opistotonos → **crise d'hystérie à la Charcot**

Ils pensaient qu'ils y avaient des humeurs qui passaient de l'utérus au cerveau.

Un élève : **Freud** a parlé avec les hystériques → problème plus psychique qu'organique.

→ Il a grâce aux hystériques inventé la psychanalyse (il a inventé la « talking cure »).

b) La crise de nerfs

Cela amenait des crises de nerfs :

- **Crises de nerfs** : moment de débordement émotionnel → signe physique (pâleur, sueur ...), agitation psychomotrice.
- Sans gravité, pronostic vital non en danger
- Libératoire

2) Manifestations durables

a) Généralités

- Les symptômes ont des signes communs
- **Durée** : qq semaines à qq mois
- Réversible -> cela disparaît et peut réapparaître
- **Intensité** : variable d'un sujet à l'autre et dans l'histoire de l'individu
- **Symptômes** : hystériques et non somatiques → reprennent mal la systématisation somatique, n'évoque jamais une douleur organique
- « **la belle indifférence** » → vécue avec un détachement, sans inquiétude liée à ce symptôme → symptôme qui va avoir un caractère symbolique → les hystériques se servent de ce symptôme pour mettre la médecine en échec (avec imageries médicales, consultations → elles disent « les médecins n'ont rien compris, je suis un cas particulier »)
- Symptômes qui s'adressent à l'entourage (inconscient) (fait dans un but conscient → **simulation** → pas chez les hystériques) → elles peuvent avoir des bénéfices secondaires à ce symptôme
- Cela touche les symptômes de relation : atteinte fonctionnelle

b)Symptômes

- **TB moteurs**

- paralysies

- paraplégies

- hémiplégies → pas la même systématisation neurologique.

- syndrome atasie abasie** (*astasia abasia* : impossibilité de se tenir debout et de garder l'équilibre) → vécu avec un certain détachement, comme si elles ne parlaient plus de leur corps.

- Contracture musculaire comme des crampes

- **TB sensitifs**

- *Sensibilité légère :

- dysesthésie (*dysesthésie* : anesthésie localisée sur le corps sans que la topographie neurologique ne soit respectée et sans que l'on retrouve d'exams cliniques qui l'expliquent)

- paresthésie

- *Sensibilité profonde → douleurs

- céphalées dites hystériques qui sont décrites avec précision, symptôme instable → qui peut durer qq semaines et rebelle à tous les traitements

- douleurs abdominales plus descriptives, plus atypiques que la douleur abdominale de l'anxieux

- dorsalgies, torticolis

- **TB sensoriels**

- *vue : véritable cécité, amputation du champ visuel, voile devant les yeux

- *ouïe : aphonie (transitoire : qq jours à qq semaines puis disparaît), surdité, hypoacousie sévère : TB grave de l'audition

B)Les manifestations psychiques

1)Généralités

- Variables

- Réversibles

- Ne s'intègrent pas dans une autre pathologie que l'hystérie

2) Les symptômes

- **Amnésie lacunaire, sélective** → souvenir que l'hystérie ne peut pas intégrer → refoulement
- **État crépusculaire = fugue dissociative** : TB du comportement → personne dans un état quasi confus avec une désorientation temporo-spatiale.
Sentiment de dépersonnalisation : impression de ne plus être soi-même => peut occasionner cette fugue.
Les patients errent avec des propos dissociatifs.
Cela se rapproche du somnambulisme.
La conscience du sujet est touchée par le déplacement de l'angoisse sur cette zone.
- **Catalepsie** (*catalepsie* : pseudo coma, caricature de sommeil)
L'EEG est normal.
Absence de myosis (*myosis* : rétrécissement de la pupille → traduit une souffrance cérébrale).
Résistance à l'ouverture forcée des paupières, hypertonie de l'orbiculaire des paupières.

III) La personnalité hystérique

A) Définitions

- *La personnalité* : l'ensemble de traits qui vont définir une personne dans sa façon de se comprendre et d'être en communication avec les autres.
- *Un trait* : caractéristique comportementale, façon de pensée mais ne définit pas à lui seul une personnalité, il faut qu'il y ait un ensemble.

Ce qui rend une personnalité pathologique c'est quand on retrouve de façon très intense certains traits de personnalité.

C'est une situation particulière, un conflit particulier qui fait qu'en réaction on va développer un symptôme.

B) Traits de personnalité hystérique

1) Théâtralisme

- Mise en scène permanente de la vie.
- L'information est rejouée.
- Mise en valeur.

2) Mythomanie

- Invention d'histoires.
- Elle va enjoliver la réalité, la broder pour se rendre plus intéressante et pour leur donner plus d'intérêt.
- Elle ne peut pas se contenter de la vie dans sa réalité, son immédiat.
- Il y a une prévalence de la vie imaginaire : elles vont accorder plus d'importance aux rêves qu'aux réalités concrètes → elles aiment rêver.

3) Suggestibilité

- Capacité à penser ce que l'autre pense.
- Hystériques : influençables.
- Elles s'approprient des discours, des attitudes.
- Utiliser pour les thérapies comportementales.
- Capacité à communiquer avec l'autre
- Pb : cela donne un tableau factice des sentiments, des affectes

4) Dépendance affective

- Cœur de la problématique : une hystérique pour exister doit être aimée par tout le monde, qq soit la situation
- Cela peut créer des relations étouffantes : il faut rassurer, prouver

5) L'exagération de l'expression des sentiments

6) Facticité des affectes

IV) L'hystérie masculine

- Donjuanisme : hommes qui sont dans la séduction
- Mythomanie
- Ils sont dans une démarche de collectionner les conquêtes
- Besoin d'une réassurance de leur virilité
- Souvent associé à des conduites addictives
- Parfois : crises de conversion

