

Cours - Psychiatrie - L'hystérie

IFSI - 17.04.09 Mise à jour le 17.04.09

Cet article fait partie de l'UE :

S5 2.6 Processus psychopathologiques

C'est une classe de névrose présentant des tableaux clinique variés. Les deux formes symptomatiques les mieux isolés sont:

- l'hystérie de conversion où le conflit psychique vient se symboliser dans les symptômes corporels les plus divers, tels une crise émotionnelle avec théâtralisme ou plus durables comme les anesthésies, paralysie hystériques, sensation de boule dans la gorge.
- l'hystérie d'angoisse, l'angoisse est fixée de façon plus ou moins stable à tel ou tel objet extérieur. Ce terme est aujourd'hui remplacé par névrose phobique.

Personnalité de l'hystérique

O L'hystérique déplace la valeur du réel qu'il dramatise, majore ou ignore. Il falsifie son existence en investissant des fantasmes et rêveries plutôt que la réalité. = histrionimie (la personne vit dans ses fantasmes car la réalité ne la satisfait pas). EX : mythomanie.

O Suggestibilité : personnalité influençable, souvent dépendante et qui a toujours besoin d'être rassurée. Cette dépendance peut générer un fond dépressif par peur de l'abandon, de la séparation.

o Inconsistance du Moi : (moi = médiateur entre désir et interdit). Le sujet ne parvient pas à se fixer dans l'authenticité d'une identité personnelle fermement établie, il se construit une fausse identité et une fausse existence.

o Au niveau sexuel et relations amoureuses : les émotions relationnelles et passionnelles ont quelque chose de théâtral, qui contrastent avec de fortes inhibitions sexuelles (impuissance, frigidité .). Il existe une indifférence aux symptômes de conversion que Charcot nommait la « belle indifférence ».

Signes de conversion hystérique

Grande attaque hystérique ou à la Charcot :

crises qui restent exceptionnelles de nos jours, se déclenchent en plusieurs étapes.

- *Phase de prodrome* : boule dans la gorge, troubles visuels, douleurs ovariennes, palpitations.

- *Phase épileptoïde* : phase tonique avec arrête respiratoire et immobilisation tétanique de tout le corps. Il se produit alors des convulsions à type de petites secousses et grimaces qui peuvent aller jusqu'à des grandes secousses généralisées. Puis disparition dans un calme complet.

- *Phase de contorsion clownesque* : souvent accompagnée de cris et qui font penser à une lutte du sujet contre un être imaginaire.

- *Phase de transe ou attitude passionnelle* : sorte d'imagerie vécue avec à peu près toujours le même thème, pénible, érotique ou violent.
- *Phase terminale ou de résolution verbale* : retour à la conscience où le sujet verbalise des paroles inspirées du thème délirant.
Cette grande attaque peut durer ¼ d'heure ou plusieurs heures.
La conduite à tenir est d'éloigner les gens.

Formes mineures :

Il peut s'agir de crises de nerfs avec agitation d'allure grossière, ressemblant à l'épilepsie. Il peut y avoir des crises syncopales avec hypotension, rigidité, parfois perte de conscience, crise de rire ou pleurs incoercibles. Crises tétaniformes ou de spasmophilie.

Chez l'enfant : fugues, énurésie somnambulisme.

États crépusculaires secondaires : affaiblissement de la conscience, d'apparition brutale allant de la simple obnubilation à la stupeur. Ces états sont souvent associés à une dépersonnalisation.

États secondaires : production onirique avec images visuelles parfois accompagnée de transe, souvent rencontrées dans la cadre d'une multiplicité de personnalités.

Amnésies sélectives : constatées dans l'anamnèse du sujet. Les oublis sont liés à des événements ou situations pénibles. L'amnésie peut être générale ou réversible.

Catalepsie : sujet inerte ayant les yeux clos ou ouverts, proche du sommeil. Son tonus musculaire est variable, parfois anesthésies ou secousses musculaires.

C'est souvent à l'issue de ces épisodes que les tentatives de suicide surviennent chez les hystériques.

Symptômes fonctionnels durables :

- Troubles moteurs :

- abasie (perte plus ou moins complète de la faculté de marcher)
- astasie (incapacité plus ou moins totale de garder la station verticale).
- troubles de la main dominante (paralysie, parésie).
- faiblesse musculaire.

- Troubles de la sensibilité :

- anesthésie
- hyperesthésie
- diverses douleurs (telles que céphalées).

- Contractures et crampes:

- blépharospasmes (contractions périodiques de l'orbiculaire des paupières).
- crampes au niveau de l'estomac et de l'œsophage, pouvant aller jusqu'à la dysphagie, aux vomissements.
- colopathie fonctionnelle.
- anurie, dysurie.

- Troubles sexuels:

- frigidité.
- vaginisme.
- grossesses nerveuses.

- Troubles sensoriels :

- diplopie monoculaire.
- aphonie.
- surdité.

La Dépersonnalisation :

 tat psycho affectif dans lequel le sujet perd le sentiment de sa propre réalité ou ressent son corps comme irréel. Il s'accompagne souvent d'anxiété, d'impression d'étrangeté du monde extérieur. Le patient qui souffre de ce mal être se sent diff rent de ce qu'il était jusque là, même les personnes qui lui sont habituellement proches ont perdues pour lui tout caractère de familiarité. La dépersonnalisation ne perturbe pas l'identité de la personne = état transitoire.

Syndrome pseudo démentiel

Syndrome pseudo dépressif voire pseudo délirant

Psycho pathologie de l'hystérie :

Imaginaire débordant : cette énergie investie dans la vie fantasmatique a pour conséquence une diminution du temps de conscience. L'hystérique vit dans ses fantasmes car elle ne prend pas de plaisir dans la réalité sexuelle, elle est trop imprégnée du désir oedipien (= interdit).

L'oedipe : chez l'hystérique, fort désir oedipien qui entraîne une forte angoisse et culpabilité. Le sujet hystérique, quand c'est une femme a peur d'être abandonnée par son père. L'homme hystérique craint l'abandon de sa mère.

Cette peur engendre souvent un fond dépressif qui peut aller jusqu'à l'angoisse de morcellement. Contre la dépression, le sujet se donne l'illusion d'être toujours aimé.

Fixation phallique : illusion fantasmatique par laquelle l'enfant oedipien peut combler l'adulte. L'hystérique ne se remet pas de l'idée qu'un bon père est forcément décevant.

Thérapeutique

Thérapeutique des somatisations :  tablissement d'une relation thérapeutique stable, constante et rassurante.

Hypnose : pratiquées par certains psychiatres pour obtenir une abréaction => permettre au patient d'éprouver à nouveau le traumatisme originel.

Évolution

Peut évoluer en anorexie, toxicomanie, boulimie, dépression névrotique. Psychose hystérique quand pauvreté du psychisme, des syndromes de conversions graves, pertes de contact avec la réalité, refuge dans le rêve.

Diagnostic différentiel

Hystérie de conversion/maladie organique

Hystérie/névrose d'angoisse : dans les crises hystériques, il n'y a plus d'angoisse.

Hystérie/névrose phobique

Hystérie/schizophrénie.