

Strasbourg, le 28 septembre 2001

CPT (2001) 67

**COMITE EUROPEEN POUR LA PREVENTION
DE LA TORTURE ET DES PEINES OU TRAITEMENTS
INHUMAINS OU DEGRADANTS**

(CPT)

LE SYNDROME DE GANSER

**Document préparé pour la réunion du Groupe médical
(5 novembre 2001)**

par M. Florin A. STĂNESCU

N.B. This document is only available in French.

Le syndrome a été décrit par le psychiatre allemand GANSER en 1897 avec les symptômes caractéristiques suivants : "Vorbeireden" (réponses à côté), "Vorbeihandeln" (travailler ou actionner à côté) et "Nichtwissenwollen" (vouloir ne pas savoir).

Le syndrome de Ganser, surnommé aussi la pseudo-démence de Ganser, est un syndrome psychique avec des signes caractéristiques : des réponses sans sens aux interrogations les plus simples, amnésie, dissolution de la personnalité, et obnubilation. Cette affection se trouve dans les psychoses de détention, dans les réactions de situation ou hystériques. C'est un trouble de l'état de conscience. Le syndrome peut être pur dans les situations quand il apparaît après des traumatismes ou des névroses, ou en association avec d'autres psychopathies, par exemple la schizophrénie ou l'oligophrénie. Les malades donnent aux questions qui leur sont adressées, des réponses approximatives, absurdes et équivoques, "réponses à côté". L'absurdité de leurs réponses est cherchée et les malades font un effort intellectuel pour trouver la réponse la plus absurde et équivoque. Ils renoncent à être polis et tutoient le médecin. Ils font des calculs mentaux simples mais inexacts (exemple : "2 + 2 = 5"), ne donnent pas de réponses correctes aux questions quand ils sont interrogés (exemple : "quel âge avez-vous ? Réponse : nous sommes en 1999" - "comment vous appelez-vous ? Réponse : mon frère s'appelle Jean"). Souvent, non seulement les réponses qu'ils donnent sont absurdes, mais aussi la manière d'exécuter les ordres. Ils essaient d'utiliser les objets qu'ils ont en leur possession à contre-sens, ils peuvent effectuer des gestes de pseudo - apraxie.

Des symptômes accessoires peuvent également apparaître : troubles de la conscience avec désorientation dans le temps et l'espace, amnésie lacunaire (qui se manifeste après l'épisode par le manque de se rappeler la phase psychotique), quelque fois aussi avec des hallucinations auditives et visuelles et, du point de vue neurologique, des zones d'anesthésies et d'analgésie (qui peuvent donner un aspect pouvant ressembler au tableau clinique d'un épisode crépusculaire hystérique).

Souvent, le vrai syndrome des réponses absurdes, sans aucune logique, (du syndrome de Ganser) est fréquemment employé par ceux qui désirent simuler une souffrance psychique. Il s'observe aussi dans l'ancienne classification des maladies psychiques, (dans les symptômes de la "démence précoce") et peut donner l'impression d'une simulation préméditée d'une maladie psychique.

Pour pouvoir différencier les simulations, on doit observer :

- la mimique, le regard, la tonalité vocale s'ils ont (ou pas) des caractéristiques psychotiques. En général, le simulateur désire avoir un faciès psychotique, mais il ne peut pas avoir un regard "trouble" et durant une discussion prolongée ne peut pas maintenir une tonalité vocale non concordante avec l'humeur et le contenu de son discours ; lors d'examens répétés, il ne peut pas maintenir constantes les mêmes caractéristiques de son comportement psychotique dissociatif ;
- le simulateur ne peut pas maintenir son comportement "psychotique" durant 24 heures (une observation discrète, dans une clinique spécialisée, est nécessaire également en dehors des examens du médecin) ;
- les symptômes de simulation font leur apparition spécialement chez les récidivistes, ou chez les condamnés au moment où ils prennent connaissance d'une décision définitive (après que tous les recours soient épuisés) ;

- quelquefois le syndrome fait son apparition dès les premiers jours suivants l'incarcération.

Le syndrome de Ganser bénéficie d'un traitement symptomatique spécifique de quelques jours à quelques semaines. Dans la majorité des cas, la rémission est totale. Pendant la durée des troubles de conscience et de discernement, le sujet ne doit pas être interrogé pénalement.