

LA NEVROSE HYSTERIQUE

Qu'est devenue la névrose hystérique ? La relation est difficile à déterminer entre le normal et le pathologique cad la façon dont un sujet préserve son *lien avec la réalité* (adapté socialement) → le névrosé ne délire pas. Le psychotique délirant c'est celui qui reconstruit la réalité, fabrique une néo-réalité qui va venir couvrir la réalité commune, celle partagée par tous. Pour vivre ensemble nous devons être en accord sur la réalité.

1. La sémiologie

1.1 Le somatique

Hystérie renvoie à utérus : spécifiquement féminin. Mais on sait depuis Charcot que ce n'est pas uniquement féminin, c'est une *organisation psychique*. Mais les manifestations symptomatiques peuvent changer d'un sexe à l'autre et la société ne porte pas les mêmes regards sur les symptômes : elle est plus indulgente avec l'hystérie masculine alors que l'hystérie féminine est passée par la sorcellerie, le bovarysme.

On verra ici le tableau clinique : les manifestations somatiques décrites par Charcot.

Les manifestations paroxystiques

Sous forme d'attaque/ maîtrise touchant la sphère corporelle ou somatique. Selon Charcot la crise hystérique se fait en 5 étapes :

Les prodromes

Signes avant coureur ; tout ce qui précède l'apparition d'une crise : douleurs diverses, pertes de connaissance, vertiges...

Période épileptoïde

Qui ressemble à l'épilepsie : immobilisation, convulsion, secousse, résolution.

Période de contorsion

Le patient se tord les membres, positions particulières pour en arriver à une période de transe.

Période de transe

Théâtrale= quelque chose se joue dans la crise, quelque chose se mime. Quelque chose de la crise dans son contenu sexuel apparaît.

Période terminale (fin)

→ Ce qui reste aujourd'hui, ce n'est plus cette grande crise, ce sont des manifestations mineures : on retrouve la syncope qui apparaît dans l'hystérie et la phobie (hystérie d'angoisse). Les hystériques font des *malaises psychogènes* (à cause psychique). On sent venir ce malaise : le patient sent un état envahissant : quelque chose l'envahi qui sera dénommé *angoisse*, comme un fluide qui produit une perte, un vacillement de la conscience : sentiment de bascule.

Les manifestations sont discrètes et peuvent apparaître banales : pleurs, bâillement, tics mais elles prennent une dimension d'envahissement. La crise de tétanie pouvant être comme accès de contracture une manifestation de l'hystérie sur son versant somatique.

---Toute une série de signes qui ne durent pas :

→ Etats *crépusculaires/ secondaires* : rares mais intéressants car par eux on voit comment dans l'hystérie, la conscience peut être atteinte : sentiment qui va de l'inattention à l'omnubilation.

_Sentiment de vivre un autre temps : sentiment de temps et d'espace onirique

_sommambulisme : fait d'accomplir certaines choses sans savoir ce qu'on a fait

_Sommeil hystérique/ attaque catalytique= crise de sommeil : la personne semble dormir mais sans donner les signes extérieurs du sommeil.

----Symptômes durables/ aigus/ chroniques

_ Paralyse hystérique :

Touche à un organe/ un groupe et surtout à sa fonction : pas de lésion organique : *paralyse fonctionnelle*.

_Astasie/ abasie :

Paralyse de la marche et de la station debout.

Le symptôme touchant au déplacement, au mouvement est fréquent dans la névrose.

_Aphonie :

Perte totale ou partielle de la voix : personne ne pouvant que chuchoter : inaudible.

_Paralysies localisées/ contractures :

Le doigt, le cou, torticolis...

_Troubles de la sensibilité :

Anesthésie (zone hystérique de Freud), hypersensibilité.

_Multiplication des algies :

Douleurs diverses : céphalées, migraines...

_Discours de plainte accompagnant le symptôme.

_Trouble du système neurovégétatif (concernant les viscères)

→ Le corps traduit inconsciemment du fantasme... comment ? Pourquoi ?