

Trouble dysthymique et « Syndrome factice ».... Voyage au cœur de la Luèze¹...

Michel² 40 ans présente tous les signes d'un « Burn out »...

Perfectionniste, scrupuleux, actif, hyperactif, souhaitant accomplir sa tâche au mieux de ses possibilités et de ce que l'on attend de lui, il accepte un poste de commercial dans une grande entreprise qui lui promet une promotion.

Il travaille de ce fait jour et nuit, ne dort plus et finit par s'écrouler, épuisé, le jour où la promotion promise, lui est refusée : elle a été attribuée à un de ses collègues, sans doute plus chanceux, moins silencieux dans ses efforts ou, pense-t-il, aidé par des appuis haut placés.

Michel le vit dès lors très mal et s'effondre.

A partir de là, apparaissent des signes dépressifs marqués, sur fond d'épuisement et de troubles du sommeil majeurs oscillant entre des phases d'insomnie totale, une hypersomnie, une agitation anxieuse et une inhibition majeure à l'action.

Une pathologie phobique progressivement surajoutée, rend peu à peu impossible la sortie à l'extérieur et la solitude ; des crises d'angoisse avec palpitations, angoisse de mort imminente, ponctuent ses journées.

Les traitements tranquillisants et somnifères ne sont pas plus actifs, les uns que les autres... Les antidépresseurs sont mal supportés : certains aggravent l'angoisse et se montrent trop stimulants, d'autres le laissent sans force et l'esprit amorphe.

Pourtant Michel se bat...Son entreprise refuse de le licencier et espère sa démission, attendant que sa mise en invalidité règle le problème : elle espère ne pas avoir à lui donner une indemnité de départ ou une somme correspondant au « préjudice » ressenti...

Un combat...

Après quatre ans de combat quotidien, une négociation a lieu, qui finit par régler le problème de son invalidité...

Deux éléments apparaissent importants :

Au-delà de l'anxiété, de l'agitation apparente mal endiguée par la thérapeutique tranquillisante et les antidépresseurs et d'une impatience perceptible à voir son conflit se solutionner, un côté obsessionnel apparaît marqué : légitimement lié au fait de voir son combat trouver une issue et sa santé s'améliorer, vu l'énergie qu'il doit déployer pour tenter d'être entendu et avoir « gain de cause », il est perceptible.

Michel est soucieux que justice puisse être rendue : il n'accepte pas que ses efforts ne soient pas reconnus, ni sa parole entendue. Sa sensation de se voir se heurter à un mur est prégnante et augmente sa tension intérieure et son impatience...les coups de fils et courriers sont nombreux.

Malgré l'épuisement réel et visible présenté, sa pugnacité à vouloir se faire entendre est marquée.

L'angoisse phobique, l'anxiété face à l'avenir, l'« hyper activité » malgré l'asthénie et les troubles du sommeil, l'impatience, l'angoisse à l'idée de ne pas faire face à sa responsabilité de père de famille et d'époux, l'exigence face à soi et aux autres, sont fortes.

¹ Empreinte pathogénique d'origine personnelle ou liée aux conséquences d'une marque héréditaire d'alcoolisme, de syphilis ou de pollutions diverses, elle est responsable de divers troubles physiques dans le sens de la distorsion et de la destruction et sur le plan psychique de dépressions, déviations de tous ordres, d'instabilité ou (et) de sclérose.

² Le nom et certains éléments de l'histoire relatée ont été volontairement modifiés, mais l'essentiel de ce qui en a émergé a été maintenu, pour ne pas prendre le risque d'une quelconque ressemblance avec une histoire connue.

Divers psychiatres consultés concluent à un état « dysthymique sévère, avec idées d'autolyse, épuisement, et angoisse phobique » sans pour autant mentionner la composante obsessionnelle de sa personnalité.

Il est fait état d'une « frustration avec atteinte narcissique générant un état dépressif sévère ». L'état d'invalidité finit par être reconnu après un long combat, d'autant plus que le traitement, s'il a amélioré la dysthymie et permis de diminuer de manière nette la quantité de benzodiazépines, somnifères et antidépresseurs, reste encore lourd.

L'adjonction de Depamide®, si elle a diminué la tension intérieure et l'impatience extrême n'a pas amené, vu le contexte, une sédation suffisante des symptômes entretenus par la situation problématique : problèmes financiers, difficultés à rester et à sortir seul, à conduire, angoisse à l'idée de faire supporter cette atmosphère à sa femme et ses enfants dont l'un d'entre eux vit très mal l'état de son père et surtout ses hospitalisations...

Des épisodes intercurrents...

En effet, outre tous ces signes, d'autres incidents de santé apparaissent, sur lesquels Michel ne s'étend pas-ce qui est important-.

Tout entier centré dans son discours sur ses troubles du sommeil, son épuisement, sa crainte de l'avenir il mène un combat acharné, pour tenter de garder « la tête hors de l'eau », vu les crédits qu'il a contractés et dont le remboursement dépend du taux d'invalidité reconnu...Il risque, dit-il, de se retrouver dépouillé de ce qu'il a acquis, avec une pension des plus restreinte pour faire vivre sa famille. Sa femme qui doit l'accompagner et palier à ses manques et à sa peur de sortir, de conduire et de rester seul ne peut envisager de travailler. Elle doit s'occuper d'un de leurs enfants en bas âge et est inquiète dans la mesure où, depuis peu, Michel présente des chutes répétées, dont certaines avec fracture.

Certaines crises sont, de plus, apparues : l'une d'entre elles, a fait craindre un infarctus et il a eu un épisode de diarrhée massive avec fièvre ...

Le traitement trop lourd, la tension interne et la fatigabilité sont suspectés ; ceci d'autant plus que les bilans hépatiques montrent, par phases, certaines perturbations...

Argentum nitricum :

L'impatience, les aspects obsessionnels, l'hyperactivité, les symptômes phobiques, la non tolérance aux antidépresseurs s'ils ne sont pas à dose mesurée, y font penser...

Les crises de panique évoquent **Aconit** avec ce qui le caractérise d'invasion par une colère impossible à mettre en mots et de pulsions agressives : son lien avec Argentum nitricum est d'autant plus authentifié, que des vertiges type Ménière, des chutes, des crises pseudo cardiologiques et des phases d'angoisse de mort apparaissent.

L'impatience, la difficulté à assumer « l'impossibilité » à maîtriser quoique ce soit, la crainte de l'avenir sont majeures...Au-delà de la tension interne, ces « crises d'origine non étiquetée » manifestent, de toute évidence, l'usure d'un organisme qui cache son angoisse derrière une hyperactivité de surface...Elle reste la seule manière de se sentir vivant et de maîtriser un monde qui échappe.

La note Luétique est ici des plus perceptibles : agitation, angoisse, excès, refus des limites, rigidité, fixité, paradoxe, flou, variabilité : bien de ses composantes sont là.

Examiné en vue d'un nouvel épisode juridique l'opposant à la compagnie qui assure les prêts contractés pour diverses affaires commerciales et immobilières, Michel est en butte à de nouveaux tracasseries et à ses yeux, à une nouvelle remise en cause de sa souffrance :

L'état dépressif pourtant évident et considéré comme « trouble dysthymique », est mis de côté au profit d'un diagnostic de trouble hystérique ou d'une pathomimie ; c'est-à-dire un

trouble, considéré comme proche du syndrome de Münchhausen : le sujet se provoquerait volontairement des maladies ou des blessures dans le but d'être l'objet de soins.

Un diagnostic problématique.

Le problème est de taille : il soulève, non seulement le problème des implications de la « catégorisation » de ses symptômes face à la reconnaissance d'un handicap suffisamment invalidant pour justifier l'effacement de son prêtre, mais aussi, celui du regard porté sur le sujet et sa maladie :

Il pose la question des classifications diagnostiques, de leur évolution, de la limitation qu'elles imposent face à la manière de rendre compte de la pathologie du sujet, d'en utiliser l'apport, ou de les voir constituer une base incontournable pour divers processus... ;

Il soulève le flou qui accompagne certaines pathologies, notamment celles touchant la psyché, flou d'autant plus problématique que les éléments, parfois contradictoires insérés dans la catégorisation, ne sont toujours pas le reflet des signes donnés à voir : ils ne correspondent pas forcément à la pathologie du sujet telle qu'elle peut se repérer par divers regards, et se dire par le sujet...

Or, ces catégorisations diagnostiques qui préconisent souvent un traitement, servent de point d'appui au pronostic et aussi, à possible évaluation d'ordre juridique et parfois expérimentale...

Le flou sous l'apparence de la rigueur... la rigueur sous l'apparence du flou.

L'exemple de Michel est ici, propédeutique...

Les premiers psychiatres qui l'ont vu et suivi sur le plan médicamenteux ou psychothérapique, s'ils ne l'ont pas enfermé dans un diagnostic labélisé, ont noté ce qu'ils ont perçu de la pathologie.

Laissant de côté la dynamique intérieure du sujet, pour se pencher sur la sémiologie présentée, ils ont décrit avec beaucoup de justesse et de précision les signes présentés et donné une orientation thérapeutique adaptée au moment où Michel se trouvait dans son parcours... Psychothérapie, médicaments à visée anxiolytique, antidépresseurs ont été conseillés et prescrits...

L'absence de réponse effective à la psychothérapie en bonne et due forme, à raison de deux fois par semaine, a amené une forme d'évolution dans le sens d'un changement... Dans la perspective de la psychologie d'un sujet *Argentum nitricum*, elle était totalement prévisible : l'aspect névrotique, évoqué à juste titre par les deux psychiatres qui l'ont pris en charge au début, a donc cédé le pas à une obligation de se pencher sur un autre aspect du problème : la composante dépressive de la pathologie.

L'aspect de rumination et de blessure narcissique interrogés plus avant, a permis alors de déplacer le regard, pour examiner les aspects cachés de la dépression qui, dans les troubles dits dysthymiques, peuvent avoir des aspects d'ordre mélancolique...

La Luèse fait parler d'elle.

Des antidépresseurs mal supportés parce que sans doute donnés à doses trop fortes, et la lourdeur du traitement qui a été interrompu pour des effets délétères ont conduit à demander l'aide de l'homéopathie...

L'homéopathie

Le traitement allégé dans un premier temps, parce que mis en adéquation avec la forme de dépression et surtout son aspect dysthymique ; s'il a amené la possibilité de diminuer les benzodiazépines, et de trouver une dose d'antidépresseur mieux supportée, a apporté une amélioration notable de la fébrilité et de l'impatience...

La symptomatologie d'**Argentum nitricum** présente ici, a permis non seulement un diagnostic plus aisé, mais aussi un choix thérapeutique plus éclairé dans la dose, le moment, et dans la molécule d'antidépresseur et de psycho-régulateur choisi.

Le Dépamide® constituant la médication la plus adaptée, au vu des conclusions d'une Thèse effectuée à la Faculté de Pharmacie de Montpellier et portant sur les psycho-régulateurs les plus adéquats face à certaines pathologies comportant des aspects maniaco-dépressifs, a été choisi.

Le Depamide®

Il est à noter que les troubles d'allure dysthymique en sont la meilleure indication ; ils correspondent à bien des profils homéopathiques de la série Luétique, dont la caractéristique se pose en terme de composante scléreuse , de difficultés à éliminer, du fait d'une déficience des émonctoires, notamment le foie circulatoire et le rein, ce qui oblige le plus souvent à adapter les doses utiles, sous peine de provoquer d'autres troubles...

C'est ce qui a été fait, pour Michel : le Depamide® a été prescrit sur cette présence de signes évidents d'Argentum nitricum, vu l'impatience, l'angoisse de l'avenir, le coté obsessionnel, la phobie de la solitude et de la conduite. Elle symbolise sans doute pour lui- le vide et la restriction, sinon la « canalisation » constituée par le fait de se tenir dans une ligne précise. La Luèse encore...

Outre des signes d'ordre somatique, ses vertiges avec syndrome vestibulaire, ses chutes pouvaient aussi y faire penser ; comme ils invitaient à prescrire **Aconit**, son corolaire, responsable avec lui de la phobie de l'espace, mais surtout des crises d'angoisse avec palpitations et manifestations pseudo-cardiaques.

Argentum nitricum et Aconit ont donc été aussi prescrits, ainsi qu'un drainage hépatique.

Le trouble dysthymique :

Un élément est intéressant à souligner ici : si le trouble dysthymique peut évoquer des troubles qui, en homéopathie, se repèrent chez des sujets présentant les signes **d'Argentum nitricum, Lachesis, Lilium tigrinum** notamment ; il évoque une forme de dépression à la fois chronique et persistante.

Or, si cette dernière a des aspects moins sévères qu'une dépression sévère et caractérisée- elle a pu être qualifiée de « dépression moyenne » ; elle en partage les mêmes signes. Certains aspect de type « mélancolique » y sont même attachés et relevés.

Il est à noter que le listing des symptômes mis en place pour en rendre compte dans le DSM est peu parlant ; l'hyperactivité qui pourtant est criante, n'y apparait pas ...Or, lors de l'apparition de ce concept, elle était signalée comme faisant partie d'un des aspects de cette pathologie : Argentum nitricum, et bien des profils auxquels ce trouble peut être associé, en sont l'expression, sinon la preuve flagrante... : Lachesis qui réagit on ne peut mieux au Depamide, n'est pas une championne de calme, Lilium tigrinum, non plus...

La névrose dépressive

Qualifiée de « **névrose dépressive** ³ » à mi chemin entre les troubles de l'humeur et les troubles de la personnalité, la dysthymie aurait pour particularité de toujours commencer dès le plus jeune âge.

Elle **a aussi pour particularité de n'être, ni signalée, ni parlée par la personne qui en porte les signes :**

³ <http://fr.wikipedia.org/wiki/Dysthymie> Jefferys, D. (Dysthymir) [archive]. ,

Ni la famille, ni le médecin, ni les amis ou connaissances ne sont au courant de cette particularité ; ceci pour la simple raison, que **le sujet ne pense pas que son ressenti, soit porteur de pathologie...Il a dans l'idée**, qu'il est ainsi et **que cela fait partie de sa manière d'être**, sinon de sa personnalité ;

Un impact du milieu familial

La violence du milieu familial, ses carences dans le développement affectif de l'enfant, ses manques en tous genres, les situations de conflit extérieur, joueraient un rôle dans la mise en place de cette « forme moyenne » de dépression : elles seraient responsables d'une forme de timidité et source d'inhibition.

Habitué à leur présence, le sujet dysthymique ne se rendrait pas compte de leur anomalie et, finissant par « les banaliser », les « intégrerait alors à sa structure psychique » : pas conscient des traumatismes qui ont pu en découler, il les minimiserait, les ignorerait, ou mettrait de côté l'idée de leur impact sur son état.

Pris dans le mouvement et dans « le faire », le dysthymique aurait du mal à « se poser » et à intégrer qu'il pourrait se comporter autrement : « Docteur il faut que ! ».

Un abord psychothérapeutique malaisé

C'est là un des aspects qui rendent difficile, un abord psychothérapeutique pour ces sujets là : la confrontation avec eux mêmes les angoisse

Le manque de repères, dès lors qu'ils sont renvoyés au silence et à eux-mêmes est, sans nul doute, le rappel de situations passées qu'ils ont géré en, s'agitant, en agissant, et en fuyant toute situation de vide, au sens propre comme au figuré : il les renvoie trop à une angoisse de mort et surtout d'anéantissement psychique.

Le mouvement constitue pour eux la défense la plus aisée contre la sensation de ne pas ex-ister (sortir de) et leur permettrait de se sentir vivant...

Perte de repères, flou, confusion...Ils sont inhérents à la Luèse...

.Chacun des profils qui s'y inscrivent, en manifeste les aspects avec plus ou moins de force, selon ce qui y est mêlé, correspondant à d'autres empreintes diathésiques⁴.

Certains dysthymiques se diraient « surchargés de travail »

Ils seraient « chroniquement stressés », au point que, cela est signalé, l'on aurait du mal à déterminer s'ils sont soumis à davantage de stress que la plupart, ou si c'est leur état qui leur donne la sensation d'être plus stressés que les autres :

En d'autres termes, devient-on Argentum nitricum à cause du contexte ambiant, ou bien, le fait d'être fondamentalement porteur des signes et modalités du médicament, amène-t-il à se stresser anormalement ? Argentum nitricum : remède de fond ou remède de couverture ?

Les « antidépresseurs et somnifères de dernière génération » sont préconisés ainsi que les « thymo-régulateurs de seconde génération ».

Ils doivent s'accompagner d'un changement de mode de vie et d'une nouvelle manière d'aborder les aléas du quotidien et les relations aux autres : dédramatiser les situations, prendre conscience de sa manière d'être et de réagir, regagner l'estime de soi-même, accepter son passé, ses carences et aléas problématiques, est indispensable à une remise en équilibre.

Visage de la Luèse, la dysthymie illustre la psychopathologie de Michel

Elle en manifeste aussi les points de difficulté :

⁴ Empreintes morbides d'origine héréditaire et personnelle orientant la potentialité pathologique somatique autant que psychique.

Elle montre aussi combien le fait de cerner le sujet dans sa dynamique et dans celle du profil qui y correspond, peut aider à la fois à anticiper les écueils et à comprendre ce qui pose question...

Se conformant aux indications des médecins qui l'ont suivi, Michel a entamé une psychothérapie, mais, cela est confirmé par différents auteurs et ce qui émane de l'observation clinique, elle exige une certaine longueur, pour porter ses fruits... et Michel a été gagné de vitesse par ses soucis, sa dépression et son angoisse bien motivée.

Une aide psychothérapique nouvelle serait certes, positive pour Michel.

Mais faut-il encore qu'elle soit adaptée dans la méthodologie proposée, réaliste quant à ce qu'elle est susceptible de faire évoluer...

Il ne faut pas oublier qu'elle va mobiliser les défenses d'un sujet pris dans les tenailles d'un réel qu'il supporte d'autant plus mal, qu'il manque de force et que la colère l'habite- les crises d'angoisse de type Aconit témoignent de son agressivité rentrée et de son aspect émotionnel hors des mots...

Faut-il ici, envisager un accompagnement encourageant susceptible de l'aider à accepter certains aspects insupportables d'un réel qui réveille chez lui un sentiment d'injustice et de manque de prise en compte de soi vécus dans le passé...

Développer la pensée positive ; aider à s'adapter, adapter l'attitude face au patient et l'aider à adapter son attitude face à la vie...

La Luèse a des capacités adaptatives, mais elle exige aussi un ajustement des stratégies thérapeutiques et de ses modalités, en termes de moment et de potentialité pour le sujet à en utiliser les bienfaits...

Un tableau complexe

Argentum nitricum dans ce qu'il donnait à voir, donc obsessionnel dès lors qu'il voulait être entendu et reconnu, Michel a, semble-t-il, donné à voir un tableau des plus complexe : névrose grave, dépression névrotique sévère, ruminations morbides, narcissisme, dysthymie... :

Là où butent les mots pour décrire le mode de réaction constaté au quotidien, à défaut de dire en trois lignes ou au travers d'un médicament unique et définitif, la complexité du sujet ; ce qu'il est et la dynamique qu'il met en acte, éclairent le point où il se trouve à ce moment là de son parcours ...

La Luèse, plus que toute autre diathèse, échappe à toute classification...

Tout au plus, donne-t-elle dans des formes « d'échappées », des indications suffisantes pour permettre de distinguer un polychreste, dans ce qu'il recèle de particularités physiques et psychologiques :

Ces dernières ne peuvent, en aucun cas, être séparées les unes des autres. Hahnemann qui en a enseigné le précepte, est formel sur ce point.

Michel présentait des signes d'Argentum nitricum :

Obsessionnel, dominé par le « il faut que », agité, anxieux de l'avenir, impatient allant jusqu'à l'extrême de ses possibilités... puis phobique, angoissé face à la maladie et à l'idée de la mort... ; il était aussi dysthymique... et cela cadrerait bien avec ce qu'il donnait à voir et avec son passé... Argentum nitricum se révélait sous ses deux visages sthénique, puis phobique... mais il n'avait pas encore livré tous ses aspects cachés et ce qu'il manifestait de cette dépression de fond qui infiltre la Luèse, jusque dans ses points les plus reculés et fondamentaux...

Voilà alors que des chutes posent aussi problème... :

Michel tombe souvent, trop souvent...

De plus, il est en litige avec la compagnie qui doit décider du remboursement de ses prêts, et lui permettre sans doute de ne pas « être à la rue » avec sa famille et ses enfants, sans aucune ressource, sinon sa maigre pension d'invalidité et les aides potentielles de l'état...

Il avait essayé de mettre en place un petit patrimoine qu'il ne veut d'autant plus pas perdre, qu'il se sent lésé, impuissant, à bout de force et incapable pour le moment d'envisager même une activité...

Face à une expertise sur son état, ces chutes posent question...

La pathomimie « entre en lice »... :

Une nouvelle pathologie ; un « trouble factice » : l'on ne peut, à la lecture de ce qui en est dit, tant au niveau du DSM, que de la littérature qui en évoque les aspects, saisir vraiment ce qu'il recouvre... Sous un aspect de concision et de rigueur, tout est finalement assez flou...

Les chutes prennent un autre visage

Elles prennent d'autant plus de relief qu'elles sont rassemblées dans un rapport et soumises à juste titre à l'appréciation d'experts,

La tension artérielle, pourtant variable, n'est ni prise en compte, ni mise en cause.

L'asthénie et la quantité de médicaments qui, malgré leur diminution et un choix plus adapté, ne le sont pas plus...

L'angoisse et la tension interne palpables, les somnifères et les nuits parfois sans sommeil, ne sont pas évoqués...

La dysthymie mise de côté...

Diagnostiquée par bon nombre de médecins qui ont suivi le patient pendant neuf ans dont l'un d'entre eux deux fois par semaine pendant deux ans, son aspect de dépression pourtant bien caractérisée est curieusement, d'emblée mise de côté...

Seules les chutes attirent le regard et l'attention...

Trouble factice... le terme est en lui-même déplaisant...

Même le trouble hystérique reçoit davantage d'égards : l'hystérique, chacun le sait, ne fait pas exprès, il ne simule pas... Il convertit son angoisse...

Ici, quelque chose est factice, qui attire l'attention, ou se veut attirer l'attention...

L'ombre de l'hystérie se profile, celle de pathologies plus graves aussi ; mais, malgré la rigueur apparente des mots et ce qu'implique en lui-même le mot de « factice », tout est flou...

Le DSM-IV est appelé à la rescousse :

Il éclaire autrement la pathologie, amenant un doute et une suspicion légitime sur la réalité des troubles et sur l'exagération qui peut y être associée...

Michel tombe, se fait à deux reprises des fractures qui l'empêchent, de plus, de jouer de son instrument de musique ; l'épisode de diarrhée massive vraisemblablement infectieuse puisque fébrile, devient suspecte... Factice... il est bien dit que cela n'a rien à voir avec la simulation, mais bon...

Il est à noter ici, et ce n'est pas sans importance, que Michel ne se plaint pas vraiment de ces aléas de parcours... Il n'a pas plus idée d'exprimer ses « états d'âme », que ces

épisodes qui contrarient vraiment sa vie de tous les jours...Il est pris dans bien d'autres soucis et plaintes, dont la moindre n'est pas celle de l'avenir...

Il évoque dans cette perspective, les sujets fibromyalgiques qui sont d'autant moins entendus et considérés à leur juste souffrance, qu'ils ne se plaignent que lorsqu'ils sont à bout...Au bout... :

Souvent considérés à cause de leur pudeur à se plaindre et de leur refus d'écouter les signes de détresse de leur corps, comme des pithiatiques, ils se voient couramment remis au travail trop précocement. Cela leur paraît d'autant plus légitime qu'ils ont l'habitude de ne pas s'écouter...

Or, ils sont vraiment à repérer et à entendre dans la réalité de leur plainte...**Arsenicum album, Argentum nitricum, Actea racemosa, Cyclamen, Sepia** parfois...Luèse mal cernée, confuse, trompeuse, propice à l'émergence de nouvelles pathologies... la fibromyalgie en fait, elle aussi, partie.

Michel parle donc peu de ses chutes...

Il n'attire nullement le regard sur elles...

Or, la question d'une possible pathomimie ; à savoir « un trouble singulier des conduites » est posé...

Il « associerait des signes physiques et psychologiques »⁵.

Le DSM IV est concis :

-Production ou feinte intentionnelle de signes ou de symptômes physiques ou psychologiques.

-La motivation du comportement est de jouer le rôle de malade.

-Absence de motifs extérieurs à ce comportement.

Trois sous-types sont signalés, selon la présence :

-de signes et symptômes psychologiques prédominants.

-de signes et symptômes physiques prédominants.

-une association de signes et de symptômes psychologiques et physiques.

Comme celle de la dysthymie, la psychopathologie de cette expression particulière, est peu connue

Celle des nouvelles pathologies qui prennent bien souvent une teinte luétique, partage cette particularité.

Regroupant apparemment des signes relevant d'organisations psychiques variées, elle résulterait de la présence d'un conflit psychique d'origine complexe, tels que des aspects d'hystérie grave ; mais aussi ; des aspects psychopathiques, de dépression anxieuse, d'auto-agressivité... Elle comporterait aussi sur une personnalité d'apparence normale, des limites internes floues...Les troubles d'aspect narcissique et border line seraient tout aussi fréquents.

Un élément important à souligner : le **sujet méconnaîtrait sa souffrance et le sens de ses symptômes et utiliserait sa pathologie pour attirer involontairement l'attention sur lui et avoir une forme de « maîtrise » sur son environnement.**

Certains auteurs rapprocheraient cette pathologie du Syndrome de Münchhausen, qui en serait le continuum...

⁵ Extrait de notes de conférence, donc référence non retrouvée. Que l'auteur veuille bien nous en excuser.

N'échappe pas ici le flou, sinon la contradiction entre « la production ou **feinte intentionnelle**, de signes ou de symptômes physiques et psychologiques, et « l'absence de motifs extérieurs à ce comportement »...

Le terme d'intentionnel est important... Comportement conscient ou non conscient?

Il est bien signalé pourtant, que **la pathomimie n'a rien à voir avec la simulation...**

De plus, si elle semble poser sa pathologie, aux lisières de l'hystérie dont elle emprunte les modalités défensives, elle ne peut totalement y être assimilée....

Même si Michel a besoin quelque part d'attirer l'attention sur sa souffrance et d'être entendu dans sa demande qui réunit en elle celles non comblées de son enfance et de sa vie professionnelle, il ne le fait ni intentionnellement, ni pour « jouer le rôle de malade » :

Il est malade...

Ses fractures, fussent-elles provoquées, n'ont rien d'irréel ;

L'on pourrait dire **qu'il se brise sur un mur**, à la fois **extérieur et intérieur...**

Luèse scléreuse, Luèse mouvante...les métaux ont toujours deux facettes :

Variabilité, plasticité, labilité, paradoxe, fixité idéique, rigidité mentale et sclérose affective...

Argentum nitricum n'échappe pas à cette règle, et manifeste à sa manière bien des aspects qui y sont inclus...

Michel en est l'expression vivante...

Toute la frontière se trouve ici, entre conversion hystérique et psychosomatique.

Celui-ci, il faut le souligner, traduit une erreur dans l'aiguillage des signes d'une angoisse impossible à mettre en mots : le message pathogène n'est pas entendu là où il doit...L'angoisse trop forte se doit d'être neutralisée ; elle va donc se gérer à un niveau où l'organisme peut la « métaboliser ».

Reliés à un inintégré impossible à être traité par la psyché, les stigmates sur le corps vont exprimer ce qui ne peut être, ni mis en mot, ni livré, tel quel, à la conscience.

Sauver la vie psychique par l'entremise du symptôme somatique :

Argentum nitricum s'agite ou se ronge -et parfois s'agite et se ronge...

Et Michel porte les signes d'Argentum nitricum...

Dans quel cas de figure, peut-on le situer ?

Sa pathologie de chutes, est-elle à mettre au compte de son agitation, de sa tension intérieure et de ses médications, ou prend-elle, pour exprimer un des aspects visibles d'Argentum nitricum, le sens d'une pathomimie ?

Elle pose alors la question du moment réel où s'est inscrit le déséquilibre...

Tous les métaux ont en eux un aspect de « malice » dit la Matière médicale.

Michel est-il un dysthymique qui, faute de n'avoir pu donner sens à son agitation et à son angoisse par anticipation, retourne son agressivité contre lui ?

Ou bien a-t-il franchi un degré de plus, en mettant en place, une somatisation de son angoisse à laquelle l'imprécision et le flou du DSM, sur lequel s'appuieront sans doute ceux qui détiennent une partie de son avenir entre leurs mains, va donner corps et surtout nom ?

Ils ont pourtant reconnu la difficulté du cas et sa « complexité », sinon son « étrangeté »....

Le DSM-IV

Deux heures d'entretien, avant de laisser au listing de signes plus ou moins précis qui recouvrent plus ou moins bien la réalité, la possibilité de prendre le pas sur le sens clinique et l'analyse du problème, sous tous ses aspects...

Ceci, avant de conclure et de dire : Il est...

Il est telle et telle rubrique du DSM IV.

Il correspond à...

Question cruciale, à l'époque où la classification prend le pas sur la clinique et où le relevé des symptômes, prend le pas sur leur évaluation, en vue d'un diagnostic...

L'art du médecin...

Il ne se réduit pas à la recherche de signes à colliger, ni à la tentative, souvent vouée à l'échec, de construire un diagnostic, ou de cerner le sujet dans sa globalité à partir d'un listing de signes.

S'appuyer sur eux, certes, mais ensuite, aller au-delà...

Nul diagnostic, ni nul médicament homéopathique ne pourra définir un sujet, une fois pour toutes,

Ni répondre à **tous** ses déséquilibres...

Il pourra en atténuer certains, mettre le sujet sur la voie de la guérison, mais, faut il que, comme pour Michel, l'on puisse déterminer ce qui manque à sa vie, pour avoir la possibilité de le guérir ; comme le dit Hahnemann, cerner ce qui correspond à la demande véritable du sujet...

Etre « entendu »...

Jouer un « rôle de malade » pour attirer l'attention ou utiliser la voie de la dysthymie pour rappeler le préjudice, émergence de ceux oubliés du passé, invite à aller explorer l'histoire de Michel, pour avoir une réponse juste...

Le message de la maladie quelle que soit la forme qu'elle emprunte, ne doit pas être balayée d'un revers de main, sinon d'un revers de plume, au travers d'une « ordonnance » ; qu'elle soit de médicament ou celle destinée à une juridiction... Cette dernière ne peut se résumer non plus, à donner une dose d'Argentum nitricum sans entendre le message qui se profile derrière et ce qu'il comporte dans son essence même, d'éléments complexes...

Le savoir permet déjà d'avoir un autre regard et d'aller au-delà sur les chemins complexes de la Luèse, pour en corriger les mauvais effets, avant qu'ils ne deviennent délétères et passent de l'agitation et l'anxiété, à la somatisation ... Agitation, ulcère, chutes...

Dysthymie, « trouble factice »... peut-être, est-ce pour certains sujets ; davantage un problème de niveau de pathologie, que de différence fondamentale...

Pourtant, tout est mêlé, l'hystérie ou la « malice » d'un coté, le trouble psychosomatique de l'autre...

D'un coté une défense pas le biais du mouvement incessant ; de l'autre une intériorisation ou un clivage dans le ressenti, au point d'en arriver à la lésion qu'elle soit volontaire ou non...

La Luèse : un dénominateur commun...

Dans certains cas, la pathogénie correspondant à Argentum nitricum au cœur du problème...

Le coté volontaire et conscient du trouble factice n'est pas démontré... Même dans la classification, le flou et la confusion se retrouvent ...

Rien n'est totalement éclairé...

Le vivant ne laisse finalement pas tous ses paramètres, être codifiés...

Quelque chose échappe encore... qui ne peut être cerné...

En tout état de cause, Argentum nitricum éclaire bien des aspects de la dysthymie.

Problématique du temps, dépression de fond, tendances autant répétitives et obsessionnelles qu'autodestructrices, peur du vide, angoisse de mort, pathologie des excès...

A défaut de pouvoir sans doute régler le problème de Michel, avoir grâce à la connaissance de la pathogénésie du médicament qui correspond à ses symptômes une oreille attentive sur sa pathologie, sa dynamique et ses possibilités thérapeutiques, est déjà un pas important...

L'aider à découvrir ses possibilités cachées, même si elles ont pu émerger au prix du sacrifice d'une partie de l'être ou par le biais de solutions apparemment bancales, n'est pas inutile...

Misons sur les capacités adaptatives de la Luèse, et sa potentialité à viser à préserver la vie...

Michel m'a dit un jour combien il rêvait de pouvoir écrire, « aider les autres » -il avait une idée de ce qu'il pouvait faire, à partir de chez lui : s'adonner à la musique, changer totalement son mode de vie et, fort de l'expérience douloureuse qu'il traverse, avoir une autre approche de la vie.

Souhaitons que son souhait puisse voir le jour...

Docteur Geneviève Ziegel Mai 2013