

I - QU'EST CE QUE LA PSYCHASTHENIE ?

Encore utilisé par certains psychiatres pour désigner une forme de névrose obsessionnelle, le terme de psychasthénie qui remonte à Janet et à sa théorie constitutionnaliste, ne semble avoir maintenant qu'une valeur théorique : s'il semble utile pour individualiser une forme clinique bien particulière de la névrose obsessionnelle et, à ce titre, mérite d'être conservé sur le plan de la description clinique, il ne se voit plus associé à une quelconque signification étiologique.

Cependant, vu son utilisation dans le langage courant, ce qu'il recouvre véritablement mérite plus précisément d'être défini.

Classiquement il désigne un état qui comprend :

Une asthénie avec fatigabilité, difficultés de concentration, et troubles sexuels,

Un sentiment d'indifférence affective, teinté de dépression plus ou moins marquée.

Une aboulie avec parfois, une sensation de dépersonnalisation.

Le sujet éprouve un sentiment d'incomplétude : il ressent une sensation d'insatisfaction permanente et n'est pas content de lui-même.

Il vit dans une impression de grisaille, en demi-teinte affective avec l'impossibilité à se sentir émotionnellement impliqué dans les situations où il est généralement normal de l'être.

Une « coque de verre » semble en permanence le séparer de la réalité ; que ce soit celle concernant la présence d'êtres humains ou encore celle des objets.

Cet éprouvé peut culminer dans des manifestations paroxystiques où apparaissent des sensations d'étrangeté, de dépersonnalisation avec « impression de déjà vu », de « jamais vu », de « vivre dans un décor de théâtre », d'être soi-même « un acteur »... Il ressent de façon plus ou moins continue ou momentanée, une « distance anormale » par rapport au monde des objets et des êtres vivants.

À ces symptômes typiquement psychasthéniques, s'associent des symptômes appartenant à la série dépressive : incapacité à concentrer son attention, fatigue, émotivité.

La consultation du psychasthénique, tel qu'il est considéré dans la terminologie commune se fait en général lorsqu'il se sent dans une phase de plus grande incapacité à l'action créatrice ou qu'il vit mal ses difficultés à l'effort intellectuel.

Le sujet très conscient de ses troubles, demande de l'aide à l'occasion de l'inévitable réaction dépressive qui succède à son inactivité et à ce qui en a découlé : échec à un examen, par exemple.

Dans le cas d'une psychasthénie obsessionnelle- si toutefois l'on se reporte ici à la définition de Janet-, d'autres éléments se surajoutent : doutes, obsessions, perplexité, irrésolution, répétition des actes, témoignent ici d'un comportement obsessionnel typique. Vérifications et rituels de tous ordres sont alors bien souvent mêlés à des éléments de la série phobique : l'on se trouve alors là d'un tableau assez limité, mais tout à fait représentatif d'une forme ou d'un aspect de la névrose obsessionnelle.

En règle générale, la terminologie commune est cependant, beaucoup plus extensive et recouvre le tableau clinique évoqué précédemment.

À partir de cette définition, bien des profils décrits dans les Matières médicales apparaissent bien représentatifs de ce type de pathologie.

Si certaines diathèses ou constitutions semblent de toute évidence les y incliner, l'on ne peut que réfléchir ici sur la prédisposition morbide qui les incline à en ressentir les symptômes dans lesquels la psyché témoigne d'un désordre du corps, présenté alors sous une forme tout à fait particulière.

Symptômes psychiques et désordre physique sont ici intimement mêlés : ils obligent à un abord qui nécessite tout autant une approche médicamenteuse bien ciblée, qu'un accompagnement d'ordre psychologique. Ils montrent que dans bien des cas le seul abord psychique est insuffisant, tant pour repérer l'origine du trouble, que pour y donner réponse ; que ce soit par le biais d'une approche d'ordre psychologique, que par celle de la recherche à partir de signes mentaux prévalents déliés de toute prise en compte de ce qui a permis leur expression sur ce mode.

L'homéopathie se révèle ici avoir tout à fait sa place : elle aide à un diagnostic plus précis, permet de mieux aborder ces sujets et surtout les traiter de manière plus adaptée ; même en allopathie...

À suivre

Docteur Geneviève Ziegel