

<b>e-Journal Philosophie der Psychologie</b>	<b>UN CAS DE NARCISSISME. Essai d'Approche Clinique von Walid H. Sarkis</b>
--	---

### **Avertissement**

Il serait nécessaire de noter, avant d'aborder cet essai d'Approche Clinique, que le patient en question a décidé d'avoir comme pseudonyme celui d'Ivan, ce dernier lui rappelant Ivan Le Terrible.

L'entretien qui s'est déroulé avec Ivan est semi directif, comportant des questions concernant son enfance, sa relation avec ses parents, aujourd'hui décédés, ses rapports avec son frère, son entourage, et sa propre vision de sa pathologie.

Cet entretien, qui paraîtra comme unique, est en fait le résultat d'une série de plusieurs conversations successives, enregistrées sur MicroCassette Recorder® Sony™ avec le consentement du patient. L'enregistrement des entretiens avait pour but de sauvegarder l'authenticité du discours, et permettre de déceler tout détail ou lapsus qui pourraient être bénéfiques à l'analyse. De ce fait, aucune correction du style du patient, parfois trivial du français, n'a été opérée.

L'HISTOIRE PERSONNELLE DU PATIENT, ainsi que L'INSTALLATION DE LA PATHOLOGIE, qui figurent en début de ce dossier sous forme d'histoire racontée, forment un matériel qui fut obtenu grâce à un autre entretien non exhaustif avec le patient, autre que celui enregistré. L'histoire personnelle, comme son nom l'indique, est une description brève de la vie d'Ivan avant l'installation de la maladie; L'installation de la pathologie traite de la maladie dès son apparition.

Cette approche clinique sera ponctuée de toute une série de tests projectifs et objectifs, constituant le matériel utilisé pour l'investigation psychique.

### **Table des Matières**

Avertissement	page 1
I- Description du Cas	page 2
A- Histoire Personnelle du Patient	page 2
B- Histoire de l'Installation de la Pathologie	page 3
II- L'Entretien Semi Directif	page 4
A- Procès Verbal de l'Entretien	page 4
III- Vers une Synthèse Préliminaire	page 9
IV- Test Projectif du Rorschach	page 10
A- Psychogramme	page 12
B- Interprétation	page 13
V- Évaluation de l'Anxiété et de la depression	page 15
A- STAI A et B de Spielberger pour l'Anxiété	page 15
B- Échelle de l'Anxiété de Hamilton	page 15
C- Échelle de la Dépression de Hamilton	page 15
VI- Questionnaire du CAGE	page 15
VII- Diagnostic Différentiel	page 16
VIII- Évaluation Multiaxiale	page 16
IX- Facteurs de Pronostic	page 17
X- Diagnostic et Perspectives Analytiques	page 18
Ajout	page 19

## I- Description du Cas

### A- Histoire Personnelle du Patient

Ivan est un jeune homme de 23 ans, issu d'une famille libanaise francophone, aisée et bourgeoise. Son père était un célèbre homme d'affaire, sa mère un peintre. Il a un frère, de 20 ans son aîné, qui occupe désormais une place très importante dans sa vie.

À l'âge de 6 ans, Ivan a présenté une précocité mentale, décelée par ses proches et plus tard par ses instituteurs. Objet de toutes les attentions, il est très entouré par sa famille. Elevé dans un climat rassurant, il a confiance en lui-même et se sent particulièrement aimé. Elevé comme une sorte de phénomène par ses parents, Ivan raconte qu'il se sentait souvent comme un petit adulte seul, mais privilégié. Ce qui vient consolider cette pensée, c'est que son frère avait 20 ans plus que lui, ainsi n'avait-il pas vraiment la sensation d'avoir un frère avec qui partager sa vie. Encore petit, le caractère d'Ivan n'était pas le même que celui des autres enfants. Comme il était un "enfant seul" et précoce élevé par une famille qui ne lui cachait pas son admiration, il avait une grande capacité à jouer et s'amuser tout seul, même s'il pouvait aussi jouer avec les autres enfants. "Sans frère", Ivan partage très tôt la vie des adultes et s'habitue à vivre dans leur monde. Ses parents ont souvent tendance à lui faire partager leur vie et leurs préoccupations, le considérant comme un petit adulte phénomène. Ivan devient alors un interlocuteur qui prend part aux conversations des grands. Il manifeste une grande prédisposition à être en compagnie d'adultes et a l'air d'être plus âgé que ce qu'il est en réalité. Étant donné qu'il est toujours avec des adultes, il a un vocabulaire supérieur à la moyenne. Cette position le met en porte-à-faux avec les autres enfants, se considérant supérieur à eux, mais aussi parfois avec les adultes étrangers au cercle familial. Ivan reconnaît avoir développé une haute opinion de soi-même à cette époque.

En 1989, Ivan, qui a 10 ans, perd ses parents dans une explosion de voiture, à la suite du bombardement acharné des tanks de gaz liquide à Dora. Cet événement ne trouve pas de retentissement chez Ivan. Il raconte que c'était un parmi d'autres chapitres de notre guerre. Le frère d'Ivan, qui tient désormais les affaires de son père, le prend en charge et essaye le plus possible de maintenir les mêmes relations qu'entretenaient les parents envers Ivan, à savoir l'estime et les privilèges. Ivan reconnaît qu'à ce moment, il a regardé son frère comme étant son père, et qu'il a réellement senti qu'il était devenu seul.

Ivan raconte que son adolescence fut un délice: "J'étais un jeune homme plein de charme, brillant, drôle et séduisant". "Je faisais pleins de numéros de charme, je flattais les filles, j'arrivais facilement à les rendre dociles, à obtenir ce que je voulais, bien que les refus me donnaient la sensation que quelque chose s'était brisé en moi, je devenais très irrité et anxieux pour briser la fille qui m'a fait subir ce calvaire", "Évidemment, j'ai eu pas mal de rivaux, jaloux de mes succès auprès des filles, mais je savais au fond de moi-même qu'ils ne pouvaient pas me surpasser".

En ce qui concerne la scolarisation d'Ivan, et ses relations avec ses professeurs, Ivan raconte qu'il ne se préoccupait guère d'eux, "C'étaient des anciens qui ne comprenaient rien, jamais je n'ai eu cette peur de m'adresser à un professeur et lui dire ce que pensais de lui...une fois, un professeur de langue arabe m'a réprimandé sur une analogie que j'avais développée entre l'algèbre et la poésie arabe, alors j'ai quitté la classe en claquant la porte et en lui disant d'aller rénové sa jugeotte...".

Ivan n'a jamais eu de problèmes de discipline au collège du fait qu'il était un élève brillant. Il fut parmi les premiers au Liban au baccalauréat libanais.

Lors de la soirée de sa promotion, il tint un discours tellement violent, que ses camarades de classe furent choqués. La lecture de ce discours me permet de citer quelques phrases choc: "L'éducation ne s'accommode point de la rigidité, ce n'est point une recette à la carte où l'on vous sert tantôt un plat d'amour à la rigolade, tantôt un plat d'autorité à la bastonnade! Un élève n'est pas un quadrupède, nul besoin de le dresser! Et une maladresse ne mérite aucunement des humiliations publiques... Nous vous reprochons de nous n'avoir pas fait assez confiance, de n'être pas là pour nous écouter, de n'avoir attaché de l'importance qu'à nos résultats scolaires numériques alors que vous étiez en train d'assister à l'éclosion d'une personnalité...".

Ivan fit des études en Banques et Finances. Il a commencé en tant que *sales manager* dans une grande firme musicale. Aujourd'hui il est responsable du département des ressources humaines et des relations publiques. Ivan est un employé très prisé et respecté par sa firme.

Bien que les diverses attitudes d'Ivan pourraient suggérer un trouble de la personnalité narcissique, il faudrait cependant attendre que les autres entretiens confirment ce diagnostic très préliminaire.

### **B- Histoire de l'Installation de la Pathologie**

Durant l'année 2000, le frère d'Ivan développe un sarcome du sein. Ce type de sarcome est d'une incidence très rare chez l'homme, mais aussi très dangereux, vu l'absence d'assez de tissus mammaires pour pouvoir protéger le thorax et les autres organes sous-jacents, de la prolifération maligne. Le frère d'Ivan fut interné en urgence pour inflammation excessive, et le diagnostic positif d'épithéliome malin fut établi. Ainsi, commença-t-il sa cure chimiothérapeutique.

Ivan développe alors une anxiété contrôlable, et durant cette période, Ivan prend en charge son frère. Il l'emmenait chez les médecins, ne se fiait point à un seul point de vue, lisait des recherches sur le sarcome de son frère, entra en contact avec divers instituts internationaux et leur présentait le cas de son frère. Les diverses informations qu'il reçut sur les modes de traitement le laissaient dans le désarroi, et de ce fait il mettait en doute le traitement que subissait son frère au Liban. Il questionnait les médecins et leur exposait, parfois avec colère, son savoir. L'anxiété le dévorait, il développa une insomnie d'endormissement allant jusqu'à 3 heures du matin, il voulait trouver le "médecin-panacée" qui comprendrait son point de vue sur la maladie de son frère, l'état de ce dernier ne faisant que régresser.

Arrive le jour où un médecin traitant de l'hôpital lui prescrivit un somnifère, l'Imovane®. Ivan prit le somnifère comme indiqué le soir, il eut cette sensation d'ébriété que procure les hypnotiques, "Ça m'a plu" affirme-t-il, toutefois il parvenait à dormir.

Une semaine plus tard, l'Imovane ne procurait plus aucun effet, Ivan prit l'initiative de doubler la dose. Une semaine plus tard, il ajouta un comprimé de Lexotanil® 6 mg, il doubla la dose ensuite, et ainsi de suite...

Ivan parvint à prendre, tous les jours, depuis la maladie de son frère, et jusqu'à présent le soir, 2 comprimés d'Imovane® (substitués ensuite par du Stilnox®), 2 comprimés de Lexotanil® 6 mg, 2 gellules de Tranxène® 5 mg, 1 comprimé de Myolastan® 50 mg, et 2 comprimés de Xanax® 0.5 mg. Il ajouta après peu de temps, un verre de scotch whisky qu'il choisissait dans les boutiques spécialisées, ensuite 2 verres, par la suite 3 verres. Toutefois, ses habitudes alimentaires ne se trouvent point altérées. Ivan a un très bon appétit, et ne mange que des plats raffinés et distingués qu'il commande auprès de restaurants notoires.

Ivan précise que son abus et sa dépendance ne sont que passagères. Il veut juste traiter avec la pathologie de son frère la journée, ainsi qu'avec "Ces médecins ignares", et pouvoir syncoper le

soir et tout oublier (bien qu'Ivan précise que rien de cela n'est en train d'arriver). Ivan me décrit cette aspiration à tout oublier, en se référant à la théorie de l'évanouissement chez Sartre: Cette dernière expliquant la syncope comme fuite du réel pénible.

Ivan ne présente aucune perturbation du champ de la conscience, ni des systèmes cognitifs, il est parfaitement conscient et lucide de ses problèmes, il affirme vouloir juste échapper à son problème le soir pour pouvoir traiter avec lui durant la journée. Il faut préciser qu'Ivan maternel son frère "Je sens que c'est ma responsabilité". Toutefois, il ne laisse pas son frère abuser des anxiolytiques que lui prescrivent ses médecins, il lui fait suivre les consignes à la lettre (consignes de l'oncologue, de la diététicienne, du généraliste...).

Bien que les diverses attitudes d'Ivan suggèrent un narcissisme prononcé, une pharmacodépendance et un alcoolisme, on ne peut se prononcer officiellement qu'après avoir eu recours à l'entretien proprement dit, ainsi qu'aux diverses techniques diagnostiques.

## **II- L'Entretien Semi Directif**

Il serait nécessaire, avant d'aborder le procès verbal de l'entretien, de noter l'ambiance dans laquelle ce dernier s'est déroulé. Ivan était serein, calme et pondéré. Toutefois, des réactions émotives prononcées ont été repérées, quand Ivan fut contraint à envisager l'avenir de sa pathologie présente, et les solutions à ses problèmes.

### **A- Procès Verbal de l'Entretien:**

*Walid H. SARKIS:*

Quels souvenirs gardes-tu de tes parents?

*Ivan:*

Tu sais, c'est dommage qu'ils ont dû me quitter si tôt. Des souvenirs de mon existence auprès de mes parents, je n'en garde que peu. Je retiens que j'étais très estimé, gâté et admiré par mon père. Je n'avais pas demandé quelque chose, mes vœux étaient exaucés bien avant de les formuler. C'était une sorte de liquide amniotique. Je me rappelle très bien que j'étais précoce. Ma mère me passait la majorité de mes caprices. Mon frère ... mon frère me traitait toujours comme son égal.

*Walid H. SARKIS:*

Quelles relations as-tu entretenu avec tes parents jusqu'avant leur décès?

*Ivan:*

Mes relations avec mes parents étaient excellentes. Je te l'ai dit. Ils me couvraient de tout, amour, câlins, indulgence, estime... beaucoup d'estime... Tout quoi... Tu peux dire que j'étais comme élevé par mes grands-parents... HaHa.

*Walid H. SARKIS:*

Tu m'avais dit auparavant que tu te sentais comme un petit adulte seul mais privilégié, et tu viens de me dire que tes parents t'estimaient. Pourrais-tu m'expliquer comment tu t'es senti seul, alors que tu as un frère?

*Ivan:*

Cher ami, tu oublies que mon frère est de 20 ans mon aîné. Comment veux-tu que je m'amuse, que je joue à la marelle avec quelqu'un qui était aussi grand qu'un mur devant moi. Toutefois, je vais te répondre. Ce sont aussi bien mes parents que mon frère qui m'ont laissé croire à ceci. Le

fait que mon frère fut de 20 ans mon aîné, a permis à tout le monde de me considérer comme... Comment dire? Comme le seul enfant existant dans la famille. Aussi tu ne devras pas oublier que j'étais précoce, ainsi j'avais accès au privilège d'être un petit adulte.

*Walid H. SARKIS:*

Tu as 10 ans, tu perds tes parents, qu'est-ce que tu ressens?

*Ivan:*

Je ne voudrais pas paraître flegmatique, ou insensible, mais ce n'est pas cette sensation que tu as en tête. J'ai tenu le coup, je n'ai pas pleuré si c'est ça ta question. Aujourd'hui, lorsque je me remémore, je crois que j'ai été assez mûr dans ma vision des choses. Ils sont morts, nous sommes restés, moi et mon frère, et la vie continue. Tu sais, c'était une sale guerre. Je crois que notre famille en a constitué un chapitre, un mauvais chapitre si tu sais ce que je veux dire.

*Walid H. SARKIS:*

Non, je ne sais pas!

*Ivan:*

Mais allez... ! Tu sais! C'est un cheminement, ou du moins je commence à penser que c'est un cheminement; Mes parents, la maladie de mon frère, et par la suite moi, ici, devant toi. Hommage à toi grand chercheur dans mes obscures ténèbres! HaHa

*Walid H. SARKIS:*

Tu peux me parler de ton adolescence, Ivan?

*Ivan:*

Mais je t'ai tout dit! Dis moi que tu vas passer à une autre question. Bon, mais je vais être très bref. C'était succulent. J'étais un excellent élève, très sûr de moi même, avec mon harem d'admiratrices. J'avais pas mal de rivaux qui m'enviaient, mais qui m'admiraient bien sûr. J'étais à mon apothéose, je savais tout, je connaissais tout, j'étais la référence, et tu peux noter ceci en majuscules. Ça y est, je ne vais pas redire ce que je t'ai dit la semaine passée.

*Walid H. SARKIS:*

Comment as-tu réagis face à la maladie de ton frère? Quel était l'impact? Qu'as-tu fait à la suite?

*Ivan:*

Tu commences à remuer la plaie mon cher. C'était là, le début de mon calvaire. C'était la catastrophe, je ne savais plus quoi faire, c'était comme s'il fallait agir, réagir, mais on te ligotait les mains et les pieds. J'avais tant d'idées en tête que je ne savais pas quoi faire, j'étais comme paralysé. L'impact dont tu parles, c'était une angoisse tellement profonde de perdre mon frère, cet homme qui s'est occupé de moi. Accepter comme d'autres gueux le font, accepter que le sarcome est un sort de Dieu m'était impossible. Moi, Ivan, mon frère, qu'il soit victime d'un sarcome, et quel sarcome, un sarcome du sein de un sur un million, ça c'était impossible. Tu ne comprends pas, pour moi, mon frère, c'était mon *Pater Familias*, il ne pouvait pas mourir. J'avais cette anxiété larvée que je ne laissais sortir, que le soir mais qui s'est révélée bénéfique, car je pouvais à la suite faire tout ce que je t'ai raconté (contacts des instituts, des médecins, médecines parallèles...). Mais bien sûr, il y avait ces maudites répercussions...

*Walid H. SARKIS:*

Quelles répercussions?

*Ivan:*

Mais tu sais... Cette maudite insomnie qui a basculé et chambardé ma vie. J'ai commencé par un cachet de somnifère et je suis sorti avec l'usine des laboratoires Roche. Ensuite est venu l'alcool. Je crois que je vais envoyer à Roche un mail, leur suggérant de renommer leur usine: Laboratoires Roche pour anxiolytiques et spiritueux...HaHa...Mais je crois, non, j'ai la conviction que c'est passager. Je crois qu'après ce mal qui a touché mon frère, je pourrais m'en sortir. Mais tu sais, pour le moment ils me font du bien. Tu as déjà fumé Walid, tu connais cette sensation de tête légère que tu as lorsque tu avales la première bouffée de ta toute première cigarette? Eh bien, elle me plaît, mais bien sûr juste pour cette période de ma vie, car elle me permet de m'endormir sans ruminer la journée et les problèmes de mon frère. Ça me permet de m'évader rapidement, d'anxiolyser mon anxiété... sans même songer à quoi que ce soit... Je ne te cache pas que à un moment donné, je sens comme si j'utilise la majorité de mes neurones, c'est comme si je planais... Très beau... Mais le problème c'est que ça ne fonctionne plus!

*Walid H. SARKIS:*

C'est à dire?

*Ivan:*

J'ai développé une tolérance mon cher. Ça procurait l'effet désiré au début, mais maintenant... Niet. Toutefois, le cocktail que je prends est stable, si ça t'intéresse de savoir... Depuis le dernier mélange je n'ai rien ajouté...

*Walid H. SARKIS:*

Tu as déjà essayé de jeter tout dans la poubelle, et d'arrêter?

*Ivan:*

Non, et je ne compte pas le faire pour le moment.

*Walid H. SARKIS:*

Pourquoi?

*Ivan:*

Parce que je ne compte pas. Ça suffit!

*Walid H. SARKIS:*

Pourtant tu m'as dit que tu t'es arrêté une fois et tu as senti une irritabilité et des tremblements!

*Ivan:*

Ce n'est pas parce que j'ai arrêté que j'ai eu des tremblements... Il s'est produit une coïncidence... C'était le jour où je devais rencontrer le médecin de mon frère, et ce dernier m'avait annoncé que mon frère n'allait pas tellement bien! Tu te rends compte que cet imbécile me parlait avec un ton d'assureur, comme quoi je ne savais pas que mon frère était dans la merde!... J'étais tellement bouleversé et c'est de l'anachronisme radical que de parler que mon arrêt a provoqué mon irritabilité! En effet, je m'arrête parfois et rien de ce que tu viens de citer m'arrive!

*Walid H. SARKIS:*

Bon... D'où-est-ce que tu te procures tes cachets?

*Ivan:*

Je connais tant de personnes!

*Walid H. SARKIS:*

Tu n'as pas répondu à ma question!

*Ivan:*

Les toubibs à l'hôpital, des amis pharmaciens...

*Walid H. SARKIS:*

As tu jamais essayé de te les procurer au noir?

*Ivan:*

Je n'ai jamais eu besoin d'avoir recours à de telles manigances!

*Walid H. SARKIS:*

Et si tu étais contraint?

*Ivan:*

Jamais de la vie! Je ne vais pas m'humilier devant un je-ne-sais-qui...

*Walid H. SARKIS:*

Tu as mentionné l'adjectif "gueux" pour qualifier les personnes qui ne partagent pas ton point de vue sur la maladie. Est-ce que tu élabores une classification des être humains?

*Ivan:*

Cher ami, essaie pour une autre fois de te procurer les "Haines" de Zola et tu trouveras ta réponse!... Je deteste les gens qui ne font que manger, dormir et dandiner... Il faut laisser actives ces quelques neurones qu'on possède...

*Walid H. SARKIS:*

Est-ce qu'il y a eu des répercussions sur ta vie sentimentale? Tu m'avais déjà mentionné que tu étais un vrai tombeur.

*Ivan:*

Pour te dire la vérité, je ne sors plus ces jours-ci le soir, je me contente de séduction diurne. Je n'aime plus quitter la maison le soir, j'aime rester à côté de mon frère.

*Walid H. SARKIS:*

Et le travail?

*Ivan:*

Le travail va très bien. Je ne rate pas un jour. Je suis très productif, d'ailleurs il ya 2 jours, j'ai pu arracher un grand contrat à une grande boîte, et le détourner pour notre compte.

*Walid H. SARKIS:*

Félicitations! Et comment as-tu pu l'arracher?

*Ivan:*

Je leur ai juste expliqué que notre firme était la meilleure, qu'elle méritait tout leur respect... Je leur ai dit qu'il pouvaient me faire confiance... Je leur ai montré tout notre cursus professionnel, et les *achievement* que nous avons pu accomplir sur le marché.

*Walid H. SARKIS:*

Tu crois que tu vas pouvoir t'en sortir tout seul de cette dépendance? Tu penses parfois à aller consulter un professionnel en la matière?

*Ivan:*

Mais oui... Lorsque la maladie s'estompera, tout s'estompera. D'ailleurs, *everything will be under control*, je te l'assure. J'ai parfaitement confiance en moi-même. Tu ne crois pas que j'irai voir un psychiatre pour m'aider, c'est juste cette idée qui me pousse à croire en mes capacités personnelles.

*Walid H. SARKIS:*

Mais pourquoi craindre les psychiatres?

*Ivan:*

Les psychiatres sont des mécanistes, et je ne vais pas laisser mon corps, ou mon esprit être manipulé par des mécanistes. Le psychiatre a passé 10 années de sa vie à focaliser la maladie psychique et mentale. Si j'irais chez lui pour une, je ne sais pas, disons une dépression, il va opérer de la sorte comme quoi ma dépression est la même que celle présente chez un bushman d'Afrique... Tu crois que je te fais rigoler... Moi, mon cher, j'aime les esprits ouverts, les grands esprits, les grands cerveaux qui vont me regarder comme un tout, non comme un numéro de dépression. Je préfère aller chez un généraliste, que d'aller chez un psychiatre.

*Walid H. SARKIS:*

Sincèrement Ivan, est-ce que tu reconnais avoir des problèmes de santé que tu voudrais soulager et voir disparaître? Je veux dire cette affaire de pharmacodépendance et d'alcoolisme tels qu'on les nomme en psychologie, pour ne pas te dire psychiatrie?

*Ivan:*

Cher ami, je reconnais avoir des problèmes, sinon je ne t'aurais pas accordé l'occasion de me passer des entretiens, des tests, et je ne sais quoi encore. Mais, j'aimerais rectifier une information. Je ne pense pas être alcoolique. Premièrement, je deteste cette nomination, et je refuse que tu l'utilises! C'est pas parce que j'ai des problèmes que tu vas commencer à me coller des étiquettes... Ok! Cher ami? Quant à la pharmacodépendance, je ne vais pas m'énerver car le terme rime bien dans mon oreille... Oui, j'ai des problèmes, j'en suis conscient, et pour le moment, ça reste mon problème, tu m'entends: MON problème!

*Walid H. SARKIS:*

As-tu parfois songer à consommer des stupéfiants?... Je ne sais pas... du LSD, de l'Extasy?

*Ivan:*

Tu me prends pour un fou ou quoi!?... مخلص مش و هيك أنا

*Walid H. SARKIS:*

Tu m'as précédemment précisé que tu voulais anxioyser cette anxiété qui te dévorait lorsque tu t'es rendu compte que ton frère était malade, et c'est pour cette raison que tu t'es pris dans cette spirale infernale justement pour soulager cette anxiété. Maintenant, 2 ans déjà et tu continues de prendre ton mélange -comme tu aimes l'appeler- bien que tu es calme et tu m'affirmes de plus que ton cocktail ne te procure aucun effet. Comment peux-tu m'expliquer ce dilemme?

*Ivan:*

Effectivement, cher ami. Cette anxiété dont tu parles n'a jamais existé ou trouvé sa place dans mon être avant la maladie de mon frère. Tu comprends que je n'étais aucunement préparé à faire face à un choc de la sorte, j'étais tellement stressé que je me sentais comme sclérosé. Aujourd'hui, et comme tu l'as pertinemment remarqué, je suis calme. Pourquoi? Eh bien c'est parce que notre

cher patient est stable, de bonne humeur, et les tumeurs vont vers une régression. Donc je suis calme.

Quant au cocktail... Le cocktail... HaHa ... أحسن و ساكتين خلينا

### III- Vers une Synthèse Préliminaire

*Par Référence au DSM IV*

Il serait nécessaire de noter que la présente synthèse n'est que préliminaire et non exhaustive. On retrouvera la synthèse générale du cas d'Ivan dans le paragraphe intitulé "Diagnostic et Perspectives Analytiques" vers la fin de ce dossier.

Il est évident en relisant l'Histoire Personnelle du Patient, l'Installation de la Pathologie, ainsi que Le Procès Verbal de l'Entretien, que le patient en question est tout à fait lucide et conscient de ses problèmes de pharmacodépendance et d'alcoolisme. Ceci est largement illustré dans les dernières réponses d'Ivan à mes questions, où il affirme avoir des problèmes de la sorte.

Le fait que dans l'entretien Ivan refuse catégoriquement l'adjectif d'alcoolique, son néologisme de vouloir "*anxiolyser*" son anxiété, ainsi que sa répétition verbale de "*Mon cher*" faisant preuve d'une attitude hautaine, doit nous ramener à suggérer qu'Ivan sous-tend une personnalité narcissique prononcée qui remplit au moins 5 des manifestations ou critères cités dans le DSM IV. Ces 5 manifestations qu'Ivan remplit pleinement jusqu'à présent sont:

- **Le sujet a un sens grandiose de sa propre importance** ("J'étais un jeune homme plein de charme, brillant, drôle et séduisant". "Je faisais pleins de numéros de charme"... "très sûr de moi même, avec mon harem d'admiratrices"... "je savais tout, je connaissais tout, j'étais la référence, et tu peux noter ceci en majuscules"...) )
- **Pense être spécial et unique et ne pouvoir être admis ou compris que par des institutions ou des gens spéciaux de haut niveau** ("Moi, mon cher, j'aime les esprits ouverts, les grands esprits, les grands cerveaux qui vont me regarder comme un tout, non comme un numéro de dépression"... "trouver le médecin-panacée"... "pour le moment, ça reste mon problème, tu m'entends Mon problème."...)
- **Exploite l'autre dans les relations interpersonnelles: utilise autrui pour parvenir à ses propres fins** ("je flattais les filles, j'arrivais facilement à les rendre dociles, à obtenir ce que je voulais, bien que les refus me donnaient la sensation que quelque chose s'était brisé en moi, je devenais très irrité et anxieux pour briser la fille qui m'a fait subir ce calvaire"... "j'ai pu arracher un grand contrat à une grande boîte, et le détourner pour notre compte."...)
- **Envie parfois les autres et croit que les autres l'envient** ("J'avais pas mal de rivaux qui m'enviaient, mais qui m'admiraient bien sûr. J'étais à mon apothéose"... "Évidemment, j'ai eu pas mal de rivaux, jaloux de mes succès avec les filles, mais je savais au fond de moi-même qu'ils ne pouvaient pas me surpasser"...)
- **Fait preuve d'attitudes et de comportements arrogants et hautains** ("Mon cher"... "Une fois, un professeur de langue arabe m'a réprimandé sur une analogie que j'avais développée entre l'algèbre et la poésie arabe, alors j'ai quitté la classe en claquant la porte et en lui disant d'aller rénover sa jugeotte"... "Un élève n'est pas un quadrupède, nul besoin de le dresser!"...)

Il ne faudrait surtout pas oublier qu'Ivan s'est lui-même qualifié comme un être narcissique lorsque dans l'Histoire Personnelle du Patient, il précise que le fait de se sentir comme un petit adulte a accentué une haute opinion de lui-même.

Il est à noter aussi qu'Ivan et ses troubles de pharmacodépendance et d'alcoolisme se trouvent classés dans le DSM IV sous le titre *Troubles Liés à une Substance*.

Ainsi pourrait on classer le cas d'Ivan sous:

- I- Dépendance alcoolique
- II- Dépendance aux sédatifs, hypnotiques ou anxiolytiques

En effet Ivan remplit 4 manifestations ou critères cités dans le DSM IV, à savoir:

- **Tolérance définie par le besoin de quantités notablement plus fortes de la substance pour obtenir l'effet désiré et par l'effet notablement diminué en cas d'utilisation continue d'une même quantité de substance** ("Une semaine plus tard, l'Imovane ne procurait plus aucun effet, Ivan prit l'initiative de doubler la dose. Une semaine plus tard, il ajouta un comprimé de Lexotanil® 6 mg, il doubla la dose ensuite, et ainsi de suite...", " Mais le problème c'est que ça ne fonctionne plus!"... "J'ai developpé une tolérance mon cher. Ça procurait l'effet désiré au début, mais maintenant"...) )
- **La substance est souvent prise en quantité plus importante ou pendant une période plus prolongée que prévue** ("Une semaine plus tard, l'Imovane ne procurait plus aucun effet, Ivan prit l'initiative de doubler la dose. Une semaine plus tard, il ajouta un comprimé de Lexotanil® 6 mg, il doubla la dose ensuite, et ainsi de suite"... "et depuis l'an 2000"...) )
- **Des activités sociales, professionnelles ou de loisirs importantes sont abandonnées ou réduites à cause de l'utilisation de la substance** ("je ne sors plus ces jours ci le soir"...) )
- **L'utilisation de la substance est poursuivie bien que la personne sache avoir un problème psychologique ou physique persistant ou récurrent susceptible d'avoir été causé ou exacerbé par la substance** ("Oui, j'ai des problèmes, j'en suis conscient, et pour le moment, ça reste mon problème, tu m'entends Mon problème."...) )

#### IV- Test Projectif du Rorschach

Planche	Réponses	Loc.	Dét.	Cont.	Ban.
I	CUn hibou	G	F+	A	S m
II	CUne paire de rats	G	F-	A	S m
	CLe rouge me rappelle quelque chose de cérébral	D	CF	Anat	
III	CUne femme et son miroir	D	F+	H	
	CUne paire de chaussures	Dd	F+	Obj	
	CUne cuve	D	F+	Obj	
	CUn papillon	D	F+	A	Ban

	CUn crapaud	G	F+	A		
	BUn crustacé en mouvance	G	kan+	A		
IV	CUn crapaud	G	F-	A		S m
	CUn animal éventré, voire disséqué	G	F-E	A		
V	CUne chouette battant des ailes	G	kan+	A		S m
	CUn chauve-souris	G	F+	A	Ban	
	CPétale de fleur	G	F-	Bot		
VI	CDe l'encre	G	CF	Frag		
	CDCumulo-Nimbus	D	EF	Frag		
	CDes arbres	D	F-	Bot		
	DDe la verdure et son reflet dans le lac	D	C	Bot		
VII	CLe visage d'un enfant	D	F+	Hd		
	CUne main	Dd	F+	Hd		
	CUn buste	G	F+	H		
	CUn miroir	Dbl	F-	Obj		
	CDes taches	D	EF-	Frag		
	CUne cuve	Dbl	F+	Obj		
	BUn buste	Dbl	F-	H		
VIII	ABDes orchidées	G	F+	Bot		S m
	CUne sorte de reptile	D	F+	A		
	CDe la verdure	D	C	Bot		
	CC'est ce cérébral à nouveau	D	CF	Anat		
	CUn papillon	D	F+	A		
	CUn animal	D	F-	Anat		
IX	CDUn escadron d'animaux	G	F-	A		S m
	CUn coucher du soleil	G	CF	Pays		
	DLe lac et son reflet	G	F-	Pays		
	DUn neurone	D	F-	Anat		

	DUn foetus	D	CF	H		
X	BPartie d'un lynx	D	F-	Ad		
	CUne veuve noire	D	F+	A	Ban	

**A- Psychogramme**Temps de réaction aux planches:

1-	2 sec
2-	2 sec
3-	2 sec
4-	1 sec
5-	1 sec
6-	1 sec
7-	2 sec
8-	10 sec
9-	8 sec
10-	3 sec

Nombre de réponses: 38

Temps total: 7 min 38 sec

Temps moyen de réaction: 12 sec 05

Temps moyen de latence: 3 sec 2

G=	15	39.45%
D=	18	47.34%
Dd=	2	5.26%
Dbl=	3	7.89%
Ban=	3	7.89%

F+= 15

F-= 11

Total F= 26

F+% = 57.69%

F% = 68.42%

K= 0

kan= 2

C= 2

CF= 5

EF= 2

FE= 1

A=	13
Ad=	1
H=	4
Hd=	2
Obj=	4
Anat=	4
Frag=	3
Bot=	5
Pays=	2
F%C=	76.31%
F+%C=	58.62%
A%=	36.84%
H%=	15.78%
RC%=	34.21%
<u>Type de résonance intime:</u>	0K<8C
<u>Formule secondaire:</u>	2k<2.5E
<u>Type d'appréhension:</u>	G      D <sup>-</sup> Dd <sup>-</sup> Dbl
<u>Succession:</u>	Ordonnée
<u>Indice d'angoisse:</u>	15.78%

### ***B- Interprétation***

On remarque que le protocole d'Ivan est caractérisé par un nombre assez élevé de réponses (38) pour un temps moyen de réaction (12 sec 05) et un temps de passation (7 min 38 sec) assez courts. Ceci pourrait mettre en relief un esprit compétitif, méthodique et analytique, aussi bien qu'un probable complexe d'intelligence désirant bien passer le test.

Avec 39.45% de réponses Globales (norme 20 à 30%) adéquates, Ivan manifeste une bonne mainmise sur le réel, une faculté de synthèse, ainsi qu'une intelligence théorique et abstraite assez développée. Toutefois, Les réponses Globales associées aux réponses Formelles inadéquates F-, pourrait dénoter un mécanisme de défense visant à ne pas s'impliquer dans le test.

47.34% de réponses Grand Détail (norme 60%) associées dans la majorité des cas à des réponses Formelles adéquates F+, dénotent un désintérêt pour le concret et le prosaïque, et une aspiration vers l'abstrait et le théorique.

Les réponses Petit Détail (5.26% pour une norme de 6 à 10%) ont, dans le protocole d'Ivan, une valeur de mécanisme de défense, utilisé pour éviter de probables perturbations de la personnalité. Ceci est argumenté par le fait que les Dd ne sont présents qu'avec les F+.

Les réponses Détail dans le Blanc, montrent chez l'extratensif (ce qui est le cas d'Ivan) une attitude d'opposition aux autres, ainsi qu'un esprit acharné et dirigé vers l'extérieur. Les Dbl chez

Ivan (7.89% pour une norme de 5 à 8%) dévoilent aussi une attraction par le vide, le manque, et la béance, ce qui est largement explicité par le choc au blanc aux planches 1 et 4 qui dénote une réticence vis à vis du trou, voire du concept sexuel de la femme. Cette sensibilité à la perte de l'Objet ou l'angoisse de castration, par les "trous" qu'elle dévoile, provoque d'après Rosolato une blessure narcissique et par la suite un accroissement de l'estime de soi.

Le Type d'Appréhension chez Ivan est  $\underline{G}$ ,  $D^-$ ,  $Dd^-$  et  $Dbl$ . La succession des réponses à chaque planche est ordonnée. Ceci indique une pensée claire, conséquente, et logique, ayant le sens de la discipline et de l'ordre.

Avec 68.42% de réponses Formelles (norme 60 à 65%), l'ensemble des interprétations élaborées par Ivan témoigne d'un narcissisme, d'un système cognitif et intellectuel non altéré, ainsi qu'une bonne efficacité de l'intelligence. Toutefois, ceci montre une certaine rigidité dans la pensée, une difficulté dans l'élaboration diplomatique et adéquate des affects et des pulsions, aussi bien qu'une difficulté existentielle à accepter l'avis des autres. Le  $F+$  relativement satisfaisant (57.69%), associé au  $F\%$  élevé permet, d'après Chabert, de cerner le narcissisme chez Ivan. Il est à noter que le  $F\%C$  (76.31%), ainsi que le  $F+\%C$  (58.62%) vont dans le même sens que le  $F\%$  et le  $F+\%$ . Si les réponses Grande Kinesthésie sont une projection pure de la vie inconsciente pulsionnelle et des désirs profonds, on ne les retrouve point chez Ivan. Toutefois, on retrouve des Kinesthésies Animales adéquates. Les kan signifient généralement un mécanisme de déplacement, ainsi le sujet déplace ses désirs et ses pulsions sur l'animal. Ceci permet de projeter les fantasmes gênants sur la dimension animale. D'après certains auteurs et en particulier Klopfer, les kan sans Grande Kinesthésie peuvent être l'expression d'une affectivité infantile intense.

Le nombre assez élevé de CF (5) révèle une affectivité égocentrique et narcissique, une spontanéité juvénile, une instabilité émotionnelle en fonction des situations, une difficulté à contenir les affects, ainsi qu'un être humain pouvant être chaleureux. Les réponses Couleurs (2 pour une norme de 1), rejoignent les réponses CF et expriment une réaction directe ainsi qu'une impulsivité. Ceci reflète une sensibilité narcissique.

L'absence de réponses E, le peu de réponses FE (1), les 2 réponses EF montrent une vie sentimentale insatisfaite, ainsi qu'une recherche de l'Objet qui pourrait combler ce manque. Ceci dénoterait un narcissisme.

Toutefois, les réponses Peau apparaissent associées aux contenus A, par exemple planche 4 "crapaud" et "animal éventré", mettent clairement en évidence le narcissisme d'Ivan, et ceci par l'attaque de l'enveloppe aussi bien corporelle que psychique, et qui n'est autre que le Moi.

Le type Extratensif, auquel appartient Ivan, est caractérisé par une adaptation sociale facile et développée. Ceci est mis en évidence par les réponses Humaines (15.78% pour une norme de 15 à 30%) qui montrent une facilité du contact avec les êtres humains, ainsi qu'une bonne perception de soi. Les réponses Animales (36.84% pour une norme de 30 à 60%) indiquent une culture assez élaborée, une richesse de la pensée (surtout avec  $F+$ ). Toutefois, avec une Formule Secondaire qui ne va pas dans le même sens avec le Type de Résonance Intime, les réponses Humaines et Animales rendent compte d'une référence possible à l'imaginaire, ce qui peut renforcer l'intériorité de la personne et son importance. Les tendances égocentriques se dévoilent par le fait que l'extratensivité est associée avec un nombre élevé de CF.

Les réponses Reflets et Miroirs, que le patient élabore dans les réponses Paysage, témoignent d'un narcissisme fort prononcé. Les réponses Anatomie viennent argumenter cette thèse, et nous laissent penser à une personne qui aimerait surpasser intellectuellement les autres. Les remarques

Symétrie aux planches 1, 2, 4, 5, 8 et 9 (notées Sm dans le protocole et exprimées sous formes de simples remarques par Ivan) reflètent largement le narcissisme d'Ivan.

Le choc au vide à la planche 7, qui est une planche maternelle, ainsi que l'absence d'une Grande Kinesthésie féminine adéquate, laisse supposer une perturbation des rapports mère - enfant, voire leur absence si on considère l'histoire personnelle d'Ivan. Le choc au rouge à la planche 2 reflète une difficulté dans le contrôle des émotions.

L'absence de réponses sexuelles aux planches 4 et 6 pourrait refléter des problèmes sexuels non résolus. L'indice d'angoisse assez élevé (15.78% pour une norme de 12%) pourrait dénoter une angoisse qui, en l'absence de réponses sexuelles aux planches 4 et 6, pourrait dénoter un complexe de castration. Ce complexe de castration est aussi argumenté par le nombre élevé de réponses globales dans le protocole. En effet, ce souci de maîtrise révèle un mécanisme de défense qui vise à contrecarrer la probable émergence des représentations angoissantes du milieu.

Tout cet ensemble pourrait argumenter en faveur d'une personnalité narcissique prononcée, obéissant à quelques traits histrioniques mineurs et sous-jacents, et désirant bien passer le test et paraître supérieur au testeur. Toutefois, on ne retiendra pour le diagnostic que celui de la personnalité narcissique, celui de la personnalité histrionique n'étant pas au premier plan (bien que les traits histrioniques ne font qu'exacerber la symptomatologie narcissique). Il est à noter que l'entretien semi-directif, ainsi que l'observation d'Ivan n'ont révélé que le versant narcissique de la personnalité d'Ivan.

## **V- Évaluation de l'Anxiété et de la Dépression**

### **A- STAI A et B de Spielberger pour l'Anxiété**

Au STAI - A, Ivan eut la note de 24, alors qu'au STAI - B, il obtint la note de 36.

En prenant en considération, que la note totale pour chacun des deux questionnaires peut chavirer entre 20 et 80, on peut affirmer que l'anxiété-trait est assez légère chez Ivan, alors que l'anxiété-état est légèrement prononcée.

### **B- Échelle de l'Anxiété de Hamilton**

L'anxiété psychique d'Ivan est de 6, alors que son anxiété somatique est de 2.

Ainsi, la note globale qu'a obtenue Ivan à l'échelle de l'anxiété Hamilton est de 8.

Ce résultat fait classer Ivan dans la catégorie où l'anxiété est absente.

### **C- Échelle de la Dépression de Hamilton**

La note globale qu'a obtenue Ivan à l'échelle de la dépression de Hamilton est de 6.

Ce résultat fait placer Ivan dans la catégorie où la dépression est absente.

## **VI- Questionnaire du CAGE**

Le CAGE est un questionnaire britannique de choc utilisé sur les patients alcooliques, ou susceptibles d'être considérés comme alcooliques. Le CAGE figure parmi les tests importants de l'alcoolisme.

Trevor TURNER, éminent psychiatre et directeur clinique de la division psychiatrique aux Homerton and Bartholomew's Hospitals, le recommande avec insistance dans son ouvrage sur l'anxiété-dépression édité en 2001 par la Yale University Press avec le concours de Mosby International Harcourt Health Communications.

Le CAGE comporte 4 questions:

- 1- Have you **cut** down on your drinking lately?
- 2- Have you had any **arguments** / **angry** outbursts in the context of drinking?
- 3- Ever felt **guilty** about how much you are drinking?
- 4- Ever needed an "**eye-opener**" in the morning?

One answer "yes": Likely alcohol problem

Two or more answer "yes": Definite alcohol problem

Ivan répondit par un oui aux questions 3 et 4.

Selon le CAGE, Ivan aurait certainement un problème d'alcool.

### VII- Diagnostic Différentiel

Le diagnostic différentiel dans le cas d'Ivan ne semble concerner que sa personnalité narcissique. Il serait inconcevable de dresser un diagnostic différentiel pour la pharmacodépendance et l'alcoolisme d'Ivan, pour la simple raison qu'on ne peut les ramener à aucune pathologie organique.

Aucune affection médicale n'a été décelée chez Ivan. Nous ne pouvons en ce cas ramener les troubles de la polytoxicomanie d'Ivan à une quelconque affection organique.

Si la personnalité borderline est une personnalité prédisposée à développer des dépendances, les critères de cette personnalité sont absents dans le cas d'Ivan.

Ivan s'est avéré un alcoolique majeur dans le questionnaire du CAGE, et a trouvé sa place dans le DSM IV.

#### *Diagnostic Différentiel du Trouble de la Personnalité Narcissique*

Il serait inutile, dans le cas de la personnalité narcissique d'Ivan, d'élaborer le diagnostic différentiel du besoin d'attention, présent dans la personnalité histrionique et borderline, car celui-ci ne se retrouve pas chez Ivan. Aussi en est-il de même pour le manque d'empathie, présent dans la personnalité anti-sociale, le perfectionnisme, présent dans la personnalité obsessionnelle-compulsive, la méfiance et le repli social des personnalités schizotypiques et paranoïaques, toutes ces manifestations pouvant être présentes dans la personnalité narcissique, mais pas dans le cas d'Ivan.

Toutefois, on pourrait affirmer que dans le cas d'Ivan, le trouble de la personnalité narcissique manifesté par le sentiment de grandiosité, doit être distingué de la grandiosité des épisodes maniaques ou hypomaniaques, celle-ci se produisant uniquement lors des épisodes d'élévation de l'humeur, et de la grandiosité de la personnalité paranoïaque, Ivan ne remplissant aucun de ses critères mentionnés dans le DSM IV.

Aucune affection médicale n'a été décelée chez Ivan. Nous ne pouvons en ce cas ramener les troubles de la personnalité narcissique d'Ivan à une quelconque affection organique.

### VIII- Évaluation Multiaxiale

Le DSM IV nous permet d'établir une évaluation multiaxiale d'Ivan.

<b>Axe I:</b>	Dépendance alcoolique	[303.90]
	Dépendance aux sédatifs, hypnotiques ou anxiolytiques	[304.10]

**Axe II:** Personnalité narcissique [301.81]

**Axe III:** Aucun

**Axe IV:** Problème avec le groupe de support principal

**Axe V:** EGF= 71 (actuellement)  
Altération légère du fonctionnement.

#### IX- Facteurs de Pronostic

Facteurs	Bon Pronostic	Mauvais Pronostic
Durée de la Pathologie et de son Installation		2 années
Âge	Jeune (23 ans)	
Symptomes	Définis et stables	
Situation Sociale	Stable avec présence de support familial et professionnel	
Activités Sociales	Maintenues avec quelques restrictions	
Évènements de la vie		Stressants et persistants
Insight	Conscient de la pathologie	
Consommation d'Alcool et de Benzodiazépines		Chronique et excessive
Personnalité		Narcissique
Réponse au traitement		Aucun traitement

Il apparaît qu'Ivan a autant de facteurs de bon pronostic (5), que de mauvais (5). Ceci n'est pas en sa faveur, si l'on considère la durée de la pathologie, la consommation excessive d'alcool et de benzodiazépines (anxiolytiques et hypnotiques), et surtout l'absence de traitement.

### X- Diagnostic et Perspectives Analytiques

*Que Faut-il Penser d'Ivan?*

*"Chaque homme porte en lui sa dose d'opium naturel incessamment sécrétée et renouvelée."*

Charles Baudelaire ,

L'invitation au voyage (*Le Spleen de Paris*)

En premier lieu, on pourrait affirmer qu'Ivan a une haute opinion de lui-même, et tient à "partager" ce fait avec les autres. Sa manière de parler, son style, ainsi que ses tournures trahissent sa personnalité narcissique. Ivan reconnaît le fait qu'il est exceptionnel, supporte mal la critique (... "Une fois, un professeur de langue arabe m'a réprimandé sur une analogie que j'avais développée entre l'algèbre et la poésie arabe, alors j'ai quitté la classe en claquant la porte et en lui disant d'aller rénover sa jugeotte..."), sait manipuler les autres et les exploiter (... "J'arrivais facilement à les rendre dociles, à obtenir ce que je voulais...").

Ivan remplit les critères de la personnalité narcissique du DSM IV.

D'autre part, Ivan a un sévère problème de dépendance avec l'alcool et les benzodiazépines. Il remplit de même les critères de la dépendance aux substances du DSM IV. Toutefois, il ne remplit pas les critères de l'intoxication ou du sevrage du DSM IV.

Ivan remplit les critères d'une polytoxicomanie.

Les facultés cognitives sont intactes, et Ivan manifeste une bonne efficacité intellectuelle. Les attitudes dysfonctionnelles et éronnées qui concernent les psychiatres doivent être comprises et analysées dans le registre de la personnalité narcissique, cette dernière se prenant comme unique et ne pouvant être analysée que par des organismes très spéciaux. Il est à noter, cependant, que cette attitude éronnée se retrouve chez presque toutes les personnes qui présentent une normalité névrotique; Ce n'est pas alors étrange de la retrouver chez Ivan.

En fonction des diverses épreuves, aussi bien projectives qu'objectives, auxquelles fut soumis Ivan, aucun signe de dépression n'a été décelé. Toutefois, un fond anxieux assez prononcé, révélé par le Rorschach, a été repéré, reflétant le stress que subit Ivan.

En définitive, bien que le pronostic d'Ivan tende plus vers un bon pronostic (6 bons critères pour 5 mauvais critères), ceci ne devrait pas nous laisser penser à un bon pronostic. Si l'on considère la durée de la pathologie, la consommation excessive d'alcool et de benzodiazépines (anxiolytiques et hypnotiques), et surtout l'absence de traitement, une prise en charge professionnelle est nécessaire.

Il serait intéressant d'ajouter à notre approche, une perspective analytique du cas d'Ivan.

Dans la théorie freudienne, la question de la toxicomanie est rarement soulevée, sinon de manière fragmentaire et sporadique. Freud s'attache plutôt à rechercher l'origine de la dépendance humaine, qu'il situe aux tout premiers stades de la vie psychique. L'état de détresse extrême du nouveau-né, radicalement dépendant, fonde pour Freud la condition humaine. C'est dans cette perspective que se retrouverait, selon Freud, le besoin primitif, et tous les autres appétits (alcool,

drogues...) ne représenteraient que des substituts de la carence primitive, voire des produits de remplacement.

En effet, *l'objet alcool* et *l'objet drogue*, ne peuvent s'imposer à un individu que pour combler un manque primaire d'affection (ce qui a été largement explicité dans l'interprétation du Rorschach). Si celui-ci rencontre ces substances à un moment ou un autre de sa vie, et que son manque se trouve prononcé, il retrouvera dans cette alchimie des substances, une possibilité de régresser à un stade très primitif de la pensée, où s'installerait le désir voire le fantasme de pouvoir recréer le monde à nouveau, une création qui aurait pour dessein de chambarder les normes sociales, afin d'instaurer un régime répondant au plaisir présent, estompant ainsi passé pénible et futur inconnu. Dans ce nouveau déluge, l'individu pourra détruire son monde hostile, pour en créer un autre plus paisible.

On trouve dans cette définition de la toxicomanie et de l'alcoolisme, une réponse analytique aux questions que pourrait soulever le cas d'Ivan. Ce dernier, n'ayant jamais bénéficié de l'authentique chaleur familiale, s'est trouvé contraint à modifier par l'alchimie des substances diverses son monde hostile, après que ce manque d'affection et de chaleur s'est trouvé exacerbé par la maladie de son frère. Ce manque d'affection est largement explicité dans l'histoire personnelle du patient, aussi bien que dans l'interprétation du Rorschach, où on assiste à des relations chaleureuses perturbées voire absentes entre Ivan et ses parents.

### Ajout

Récemment, Ivan s'est rendu chez un médecin généraliste qui lui a prescrit un protocole de traitement médicamenteux ambulatoire, afin de le sevrer proprement à sa "polydépendance".

En établissant aussi précisément que possible la posologie journalière d'Ivan, en tenant compte des différentes spécialités qu'il utilise quelles que soient les classes thérapeutiques (anxiolytiques, hypnotiques...), le protocole consiste à calculer "l'équivalent Diazépam" du traitement journalier selon la table de correspondance suivante, des différentes substances avec le Valium®:

- |                     |               |                    |
|---------------------|---------------|--------------------|
| • Lexotanil® 4,5 mg | correspondant | à 10 mg de Valium® |
| • Tranxène® 15 mg   | correspondant | à 10 mg de Valium® |
| • Xanax® 1 mg       | correspondant | à 10 mg de Valium® |

Il serait nécessaire de mentionner que le protocole ne tient pas compte du Stilnox®, vu qu'à l'arrêt de la médication, on n'observe pas de symptômes de sevrage, de rebond d'insomnie ni de phénomènes d'accoutumance. À l'instar du Stilnox®, le Myolastan® a été de même délaissé par le protocole, compte-tenu de l'effet myorelaxant assez prononcé du Valium®.

Le traitement journalier calculé en équivalent Diazépam, la dose obtenue (environ 43 mg de Valium®) est à administrer pendant 7 jours, en la réduisant de 1/6 tous les 7 jours à commencer par la moitié de la dose de midi, puis la moitié de la dose du matin, la moitié de la dose du soir et ainsi de suite pour toutes les doses, tout en surveillant les signes de sevrage tous les jours. La posologie journalière peut être administrée en une seule prise compte-tenu de la longue demi-vie du Diazépam (60 heures), mais peut aussi être fractionnée pour le confort du patient en 3 administrations, ce qui est généralement le cas.

Ivan a été de même mis sous antidépresseur pour une durée de 6 mois, à réduire progressivement. Sa posologie journalière consiste en 20 mg de Fluoxétine (Prozac®) en une prise unique. Connue pour le traitement symptomatique des états dépressifs, le Prozac® est aussi indiqué

pour le traitement de l'alcoolisme et des autres dépendances avec ou sans dépression sous-jacente, lorsque la sédation n'est pas recherchée.

Le médecin administra aussi un bêta-bloquant pour une durée indéterminée (Le Propanolol / Inderal® à 40 mg par jour divisé en 2 prises, 20 mg le matin et 20 mg le soir) afin de contrecarrer les tremblements qui pourraient apparaître, et ceci par le blocage des récepteurs bêta-adrénergiques.

Un analeptique cardiaque, l'Heptaminol, a été aussi administré (Heptamyl® à raison de 2 comprimés par jour, matin et soir) pour lutter contre une potentielle hypotension, pouvant survenir suite au traitement par l'Inderal®, ce dernier étant généralement utilisé pour le traitement de l'hypertension.

Il serait, d'un point de vue médical, trop tôt de prédire les résultats du protocole, bien que le traitement médicamenteux soit déjà amorcé. Toutefois, un bon pronostic est déjà en perspective.

En définitive, si on considère l'enfance troublée d'Ivan ainsi que les divers facteurs psychiques qui ont amené à l'installation de la pathologie, une prise en charge psychothérapeutique d'inspiration analytique, parallèle au traitement médicamenteux, devrait être au plus tôt envisagée.

\*