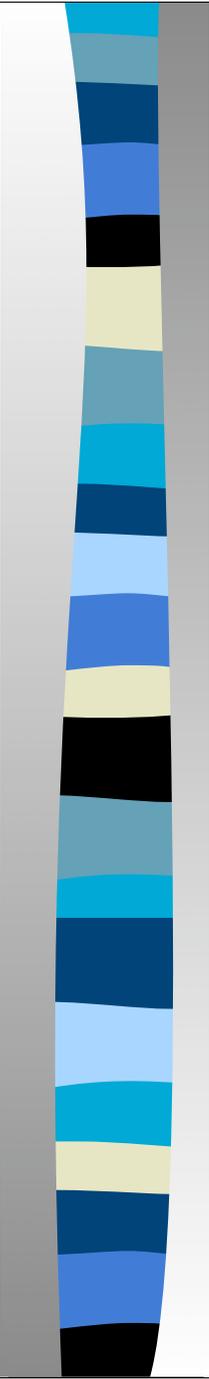


# Décompensations névrotiques

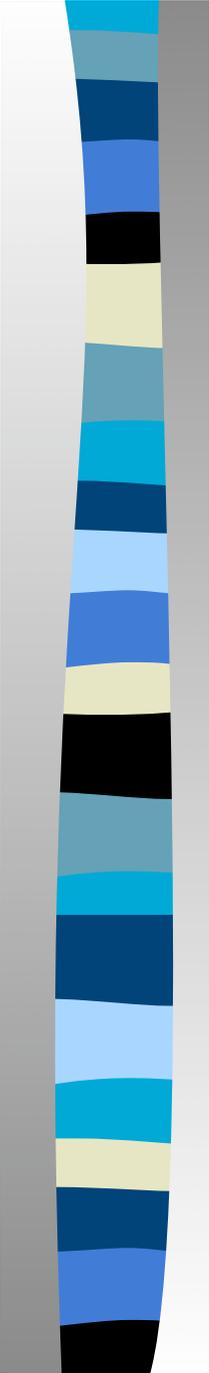
Le point de vue modeste du clinicien  
gériatre



# Généralités

- **Fréquence**
  - **Il ne s 'agit pas d 'un diagnostic d 'élimination après bilan organique, mais d 'un diagnostic associé**
  - **Complexité de la prise en charge**
  - **Pronostic défavorable**
  - **Ne répond plus aux caractéristiques des décompensations névrotiques du sujet jeune.**
- Classification ????**
- **Intrication forte avec les décompensations dépressives et les troubles cognitifs**

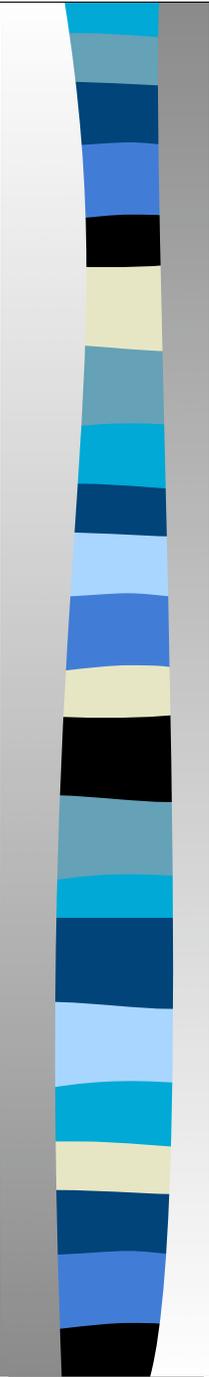




# Formes cliniques (1)

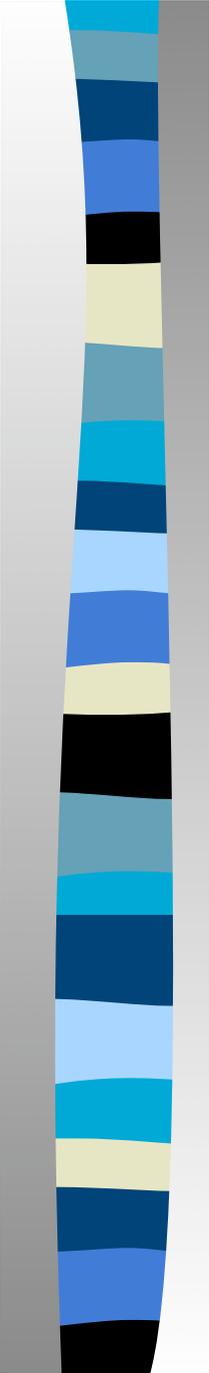
## Forme hyponchondriaque

- Anamnèse particulière
- Niveau fusionnel à travers la plainte somatique
- Médecin contra-phobique: prise en charge de réassurance
- Pronostic : pas trop catastrophique car
  - Système de soins répond bien à leurs attentes
  - Résistance iatrogène remarquable



# Décompensation hystérique (1)

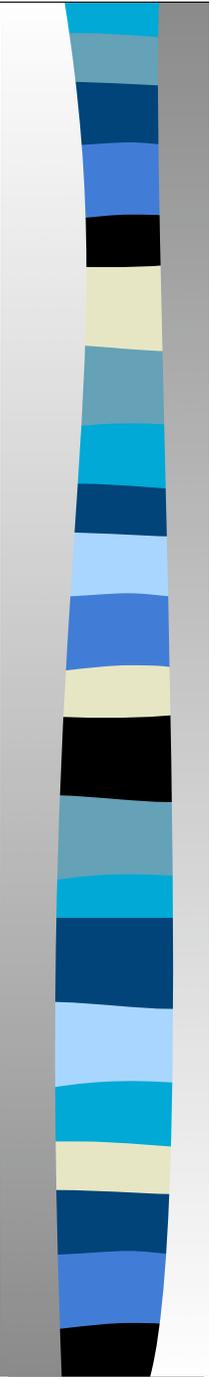
- **Décompensation fréquente lors des désinsertions sociales et affectives :**
  - perte du conjoint
- **Parfois repérable dans l'histoire de vie :**
  - hystérectomie
- **Mises en échec répétées du soignant**
- **Ambivalence redoutable**
  
- **Nécessité d'un diagnostic positif et non pas d'un diagnostic d'élimination après bilan somatique**



## Décompensation hystérique (2)

- Au grand âge existe toujours des anomalies organiques:  
ex: canal lombaire étroit
- Difficile de séparer ce qui est de l'ordre de la plainte (variabilité) et du support organique
- Plus les examens sont performants, plus existent des anomalies et plus les sujets risquent de se voir proposer des prises en charge lourdes qui n'amélioreront en rien la symptomatologie

**Art médical**



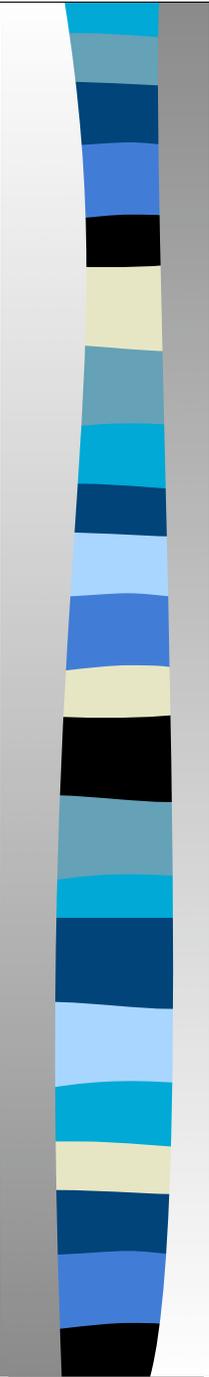
# Décompensation hystérique (3)

## Formes cliniques

- Maladie de Parkinson
- Déficit mnésique
- Troubles de l'équilibre et chutes .....

## Éléments diagnostics

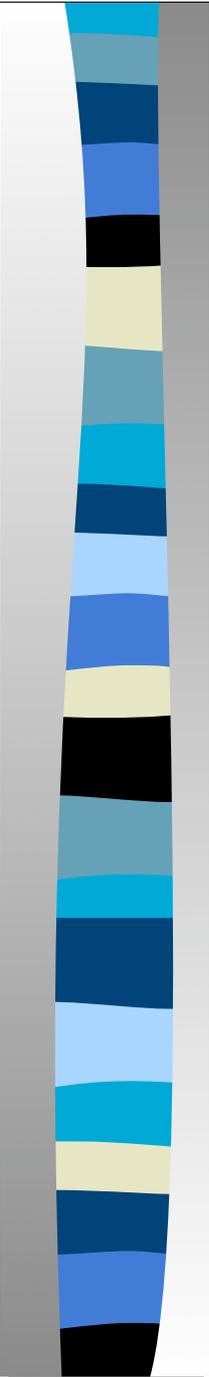
- Variabilité et atypie
- Jeu relationnel et mise en échec
- Situation explosive: avec la famille ou dans l'équipe
- La sémiologie clinique peut être grave : ex chutes traumatiques



# Décompensation hystérique (4)

## Pronostic

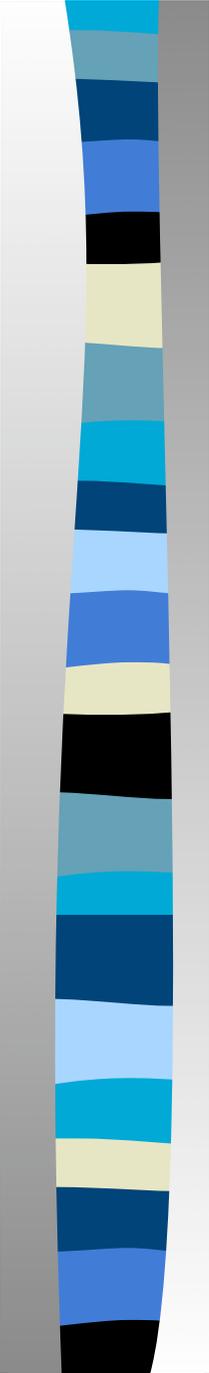
- **Mauvais**
- **Aggravation de la symptomatologie en l'absence d'un réinvestissement**
  - **Risque de dépendance**
  - **Pathologie iatrogène, complication**
  - **Décès**



# Décompensation hystérique (5)

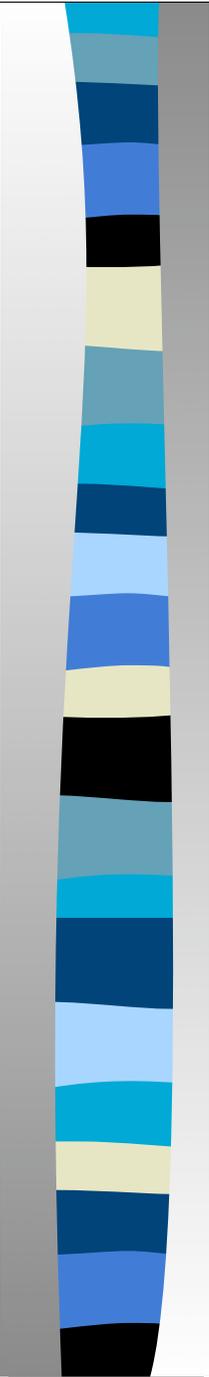
## Prise en charge

- Diagnostic pour éviter l'errance médicale
- Psychothérapie de soutien, faut-il la trouver !!!
- Ecoute. Reconnaître la souffrance
- Prise en charge de la dépression associée
- Impression d'impuissance : aboutissement de vie
- Difficultés relationnelles avec les proches



# Décompensation obsessionnelle

- Anamnèse et présentation particulière
- Somatisation +++  
AEG, atteintes cardio-respiratoires
- Risque anxio-dépressif +++
- Danger de passage à l'acte : prise en charge urgente



# Conclusion

- **Clinique : somatisation : le corps souffre**
- **Culture et fonctionnement du système de santé rendant très difficile une prise en charge**
- **Augmentation de fréquence chez les très âgé:  
désocialisation et blessure narcissique,  
société du corps**