

**L'EQUILIBRE PSYCHOSOMATIQUE  
DES DERMATOSES..  
ILLUSTRATION CLINIQUE D'UNE PELADE  
DECALVANTE TOTALE**

**Présentée par:**

**Dalila SAMAI-HADDADI**

Chargée de Cours à l'IPSE

Coordinatrice Accord-Programme 94-MDU-294

**L'EQUILIBRE PSYCHOSOMATIQUE DES DERMATOSES..  
ILLUSTRATION CLINIQUE  
D'UNE PELADE DECALVANTE TOTALE**

**Dalila SAMAI-HADDADI**

Chargée de Cours à l'IPSE

Coordinatrice Accord-Programme 94-MDU-294

**I. Le cadre de notre recherche**

Le recueil des données de la recherche portant sur l'équilibre psychosomatique des dermatoses (S.D. Haddadi, 1997) a débuté en Février 1996 au service de dermatologie du CHU Mustapha BACHA. Je tiens à remercier les professeurs B. Bouadjar, I. Benkaïdali, A. Ammar Kodja et la direction de l'hôpital pour leur collaboration sans laquelle notre recherche n'aurait pu se réaliser. Par la même occasion, je remercie la Société Algérienne de Dermatologie pour son invitation à participer aux dixièmes journées nationales, qui m'a permis d'exposer de manière synthétique les résultats de recherche sur 11 patients adressés pour suspicion de pathomimie (S.D. Haddadi, Juillet, 1997).

Grâce à un bureau du service qui m'a été attribué, je recevais dans des conditions bien appropriées à ma recherche, des patients adressés par les médecins du service.

Après une investigation complète réalisée avec un entretien, un Rorschach, un T.A.T. et une figure de Rey, j'ai continué à voir quelques patients en vue de discuter mes

hypothèses à partir du matériel clinique recueilli au cours de leur prise en charge. Les variations de la symptomatologie, la réponse au traitement, la réponse à l'investigation psychologique d'inspiration psychosomatique, appuieraient de manière rigoureuse la covariation des variables retenues par ma recherche, à savoir le niveau et la qualité de la mentalisation et l'expression somatique. Cette dernière se définit comme: "tout ce qui affecte le corps et qui n'est pas de l'ordre d'une conversion hystérique" (Debray R., 1996, p. 49).

Toutes les investigations ont été intégralement enregistrées sur cassettes audio. Pour chaque rendez-vous d'investigation, je dégageais 2 heures et en moyenne, l'investigation complète est réalisée en trois séances de deux heures théoriques chacune. Je consacre les deux premières heures à l'entretien, les deux autres au Rorschach et les deux dernières au T.A.T. et à la figure de Rey.

La prise en charge se déroule à raison d'une fois par semaine pendant trois quarts d'heure. Pour chaque séance, un compte-rendu est rédigé le jour même après chaque consultation.

## II. L'état de notre recherche

Devant répondre à la demande du service, je recevais tous les malades et surtout les pithiatiques. Pour cette dernière catégorie, lors du démarrage de nos travaux, les anciens patients du service ont été contactés par le professeur Bouadjar. Malgré toutes ces dispositions, je n'ai pu réaliser, jusqu'à ce jour que 13 investigations complètes avec cette catégorie de patients qui sont supposés provoquer leurs lésions ou les entretenir. Seulement deux d'entre eux suivent à leur demande jusqu'à présent une prise en charge psychologique.

Par contre en ce qui concerne les dermatoses non provoquées, une soixantaine d'investigations complètes ont pu être réalisées sur des patients dont certains à leur demande ou à la demande des parents quand il s'agit d'enfants. La majorité m'est adressée par les médecins du service avec une lettre associant la dermatose à un choc psychoaffectif ou à un profil psychologique particulier.

en charge. Les investigations rigoureuses laissent à la question de la qualité de la recherche : "tout ce qui est dit par R., 1996.

des audio. Pour l'investigation, je consacrerai les dix dernières au...

et trois quarts après chaque...

et surtout les dix, les anciens ont créé toutes ces méthodes avec cette volonté d'entretenir la prise en charge...

de soixantaine certains à leur s'adresser m'est adressée se à un choc...

Je continue à recevoir de nouveaux patients comme je suis régulièrement certains, à raison d'une fois par semaine soit du service ou en consultations externes.

Les investigations complètes recueillies se répartissent ainsi:

- \* Pathomimie: 13
- \* Trichotillomanie: 1
- \* Psoriasis: 36
- \* Pelade décalvante totale: 3
- \* Alopecie: 2
- \* Acrodermadite de Hallopeau: 1
- \* Vitiligo: 2
- \* Urticaire: 5
- \* Eczéma: 3

Pour le moment 24 investigations ont été transcrites intégralement par des étudiants dont je dirige les travaux de mémoire de fin de licence qui portent sur les dermatoses. Certains entretiens transcrits ont déjà fait l'objet de discussions à un séminaire bimensuel que j'ai ouvert à la S.A.R.P. (Société Algérienne de Recherche en Psychologie) intitulé: "Discussion d'entretiens cliniques de patients présentant des affections somatiques chroniques". Ce séminaire, suivi par des psychologues exerçant dans des structures de médecine et initiés à la psychosomatique a permis de faire l'effort de conceptualisation à partir des données recueillies aux entretiens. Ouvert depuis octobre 1996, ce séminaire m'a confrontée aux problèmes techniques de l'entretien découverts après coup dans nos discussions.

### III. Discussion des hypothèses

La lecture des investigations déjà transcrites, les impressions générales en cours de recueil de données, la lecture des comptes rendus des séances de prise en charge ainsi que notre expérience clinique auprès d'une population consultant pour une expression mentale de la symptomatologie au B.A.P.E. (Bureau d'Aide Psychologique aux Etudiants), nous offrent un matériel très varié d'un sujet à un autre.

Actuellement nous relevons d'abord certains traits distinctifs de nos deux consultations: celle du BAPE et celle de dermatologie. Ensuite, au sein même de notre population de recherche notamment les dermatoses, les différences interindividuelles et même intra-individuelles mettent souvent, mais pas toujours me semble-t-il, en relation proportionnelle la mentalisation et la tenue du corps actuelle et habituelle. Mais, en dermatologie, nous n'avons jusqu'à présent pas recueilli un seul protocole qui illustre les mécanismes mentaux des névroses et des psychoses classiques.

Les investigations recueillies en dermatologie se passent le plus souvent dans une atmosphère transféro-contre-transférentielle assez lourde du fait des possibilités d'associations réduites, sinon nulles.

Au Rorschach, j'ai dû recourir dans la majorité des cas à une enquête aux limites de couleurs et des kinesthésies. Pour certains, des réponses couleur ainsi que kinesthésiques ont pu apparaître, mais pour la majorité, la formalisation reste le déterminant le plus usité.

Au T.A.T., lorsqu'une conflictualisation interpersonnelle est évoquée - rarement une conflictualisation intra-psychique, les motifs des conflits sont rarement évoqués, même si ces derniers sont sollicités par le clinicien.

Cependant, même si nous n'avons pu recueillir que 13 investigations auprès de sujets adressés pour pathomimie, quatre d'entre eux dont trois jeunes filles et un homme âgés respectivement de 20, 22, 26 et 47 ans ne semblent pas répondre à la description sommaire que je viens d'esquisser. En effet, l'entretien montre un récit de vie renvoyant par associations souvent spontanées à des souvenirs lointains. Pour ces quatre sujets, la relation objectale est non seulement investie, mais l'intimité est énergiquement défendue

les en cours de charge ainsi que une expression hologique au

de nos deux même de notre individuelles et -t-il, en relation uelle. Mais, en e qui illustre les

uvent dans une les possibilités

aux limites des e kinesthésique ont le plus usité.

e - rarement une roqués, même si

auprès de sujets un homme âgé à la description le vie renvoyant quatre sujets, la iment défendue

dans le style: "Je refuse de vous parler de certaines choses". La lésion est associée surtout à des ruptures de relations et/ou le plus souvent à la perte d'un style de vie rapportée de manière nostalgique. Avant la lésion supposée être provoquée, à l'exception de l'homme, les trois jeunes filles n'ont présenté aucune maladie. Par contre, l'homme polyopéré, a présenté un rhumatisme articulaire aigu, une cardiopathie, une recto-colite hémorragique, un ulcère et des hémorroïdes. Ce sujet a cependant échappé plusieurs fois à la mort. Par exemple, à la veille de son intervention pour ablation du colon, il ne pesait que 36 kilos.

Au Rorschach tous les facteurs sont représentés. La dynamique conflictuelle n'est envisagée qu'avec un bestiaire doté d'un symbolisme en résonance avec les sollicitations latentes des planches. A l'exception de la banalité de la planche III, les contenus humains sont quasiment absents dans les 4 protocoles.

Au T.A.T., même si la conflictualisation intra-psychique reste rare, la conflictualisation interpersonnelle est très nettement représentée. C'est le symbolisme sexuel transparent qui prédomine sur l'expression agressive qui reste tout de même possible.

La figure de Rey, de type I, est reproduite avec des surcharges, des ratures. Les temps mis pour la réalisation sont courts et ne montrent pas un net investissement de cette activité. Le travail est plutôt bâclé.

Pour les deux autres sujets entrant dans la catégorie des pathomimies, une femme âgée de 39 ans, une jeune fille âgée de 20 ans, ne semblent pas répondre aux critères relevés précédemment. En effet, la femme âgée de 39 ans semble plutôt relever d'une structure psychotique avec un net déficit intellectuel. La figure de Rey par exemple est une juxtaposition de multiples carrés. Tandis que la deuxième, une relation objectale allergique repérée en cours d'entretien, confirmée par un prurit en cours d'investigation, des phobies d'ambiance, semble plutôt relever de processus de somatisation.

Pour l'ensemble des dermatoses, bien que dans leur majorité, les défenses mentales quand elles apparaissent restent peu soutenues, les nuances sont de taille et nécessitent des illustrations cliniques au cas par cas pour pouvoir rendre compte de manière intelligible des relations qu'entretiennent la mentalisation et l'expression somatique.

#### IV. Illustration clinique

##### 1. L'entretien clinique d'investigation

Lamia est une adolescente âgée de 14 ans et demi au moment où elle m'a été adressée par la résidente qui la suit pour pelade décalvante totale, survenue à l'âge de 10 ans à la suite d'un choc. Elle se présente à son rendez-vous, vêtue d'un jean, d'un tee-shirt, de basket et d'un foulard sur la tête noué autour du cou. Au premier contact, elle donne l'impression d'une fille très douce, souriante et même très agréable. Après la consigne de départ l'invitant à parler d'elle, de sa santé et de tout ce qu'elle veut, elle met en avant sa pelade rattachée par sa mère au décès de son grand-père maternel. Elle ne pense qu'à ses cheveux, mais ne voit aucun rapport avec le décès de son grand-père. Mais, dans la mesure où elle le considère comme son père, elle a senti un vide après sa disparition, "comme s'il me manquait quelque chose me dit-elle". La perte de ses cheveux est rapportée dans les mêmes propos. Elle aurait moins souffert, si elle était un garçon et sa souffrance s'est accentuée depuis son adolescence. Elle a tout d'une fille y compris les caractères psychologiques "puisque les filles sont plus douces que les garçons" mais en même temps elle n'en est pas une à cause seulement de ses cheveux. A 10 ans, elle n'attachait pas autant d'importance que maintenant à sa pelade. "Elle est survenue à un âge où les filles aiment s'arranger et se faire belles".

Dans la ville où elle réside, elle a suivi pendant une année des séances chez un psychologue qui ont été interrompues par le départ de ce dernier. En même temps, depuis sa pelade jusqu'à la date de son hospitalisation, elle a été suivie en consultations externes chez plusieurs dermatologues sans résultat. Elle décide alors d'interrompre sa scolarité, même si cela lui demande deux années, pour une hospitalisation loin de sa famille qui lui manque énormément.

Elle se fait beaucoup de souci pour la situation financière de ses parents qui ont dépensé trop d'argent depuis qu'elle est malade. Elle leur suggère d'ailleurs de ne venir la voir qu'une fois par quinzaine au lieu d'une fois par semaine comme ils avaient convenu. Elle aime beaucoup sa mère, elle ne s'en est jamais séparée. Elle a dormi avec elle jusqu'à l'âge de 10 ans après que sa grande soeur lui avait fait remarquer qu'elle n'était plus un

été adressée  
le 10 ans à la  
tee-shirt, de  
t, elle donne  
a consigne de  
t en avant sa  
ense qu'à ses  
Mais, dans la  
a disparition,  
cheveux est  
i garçon et sa  
y compris les  
ons" mais en  
10 ans, elle  
enue à un âge  
nces chez un  
temps, depuis  
ions externes  
e sa scolarité.  
famille qui lui  
rents qui ont  
de ne venir la  
ient convenu  
ec elle jusqu'à  
l'était plus un

bébé. Le père n'a jamais vu d'inconvénient à cela. Elle a toujours été peureuse surtout la nuit. Elle fait souvent des cauchemars où elle voit du sang et un homme qui veut entrer par la fenêtre de la chambre où elle dort avec sa soeur aînée. Le sang est directement associé au terrorisme depuis qu'elle a entendu parler d'un cadavre de femme que ses copines d'école avaient vu. Pourtant, dans la réalité, elle n'avait vu que l'endroit où le sang avait été recouvert de terre. Mais depuis deux ans, elle ne fait plus ce genre de cauchemars, comme elle n'a plus peur du terrorisme: "Maintenant, même si je vois des cadavres, ça ne me fait plus rien". Quant à l'homme qui entre par la fenêtre, Lamia ne l'associe à rien.

Il lui arrive souvent de faire de beaux rêves. Elle me raconte alors le rêve suivant: "C'était la fête. C'est les retrouvailles de deux amants après l'enlèvement de la fille par un homme. Les parents de la fille lui ont toujours reproché de sortir avec ce garçon en lui disant qu'il se moque d'elle et qu'il n'est pas sérieux". Le récit de ce rêve n'est en fait que la reproduction intégrale d'un film que Lamia a vu et qui lui a particulièrement plu.

Lamia a une soeur plus âgée qu'elle d'une année, une deuxième âgée de 7 ans et une dernière qui n'a que 9 mois. Celle-ci, c'est Lamia qui l'a élevée et de ce fait, elle lui manque plus que les autres membres de sa famille.

Lamia n'a souffert et ne souffre d'aucune maladie. Par contre, elle a souvent des migraines et sujette à des vertiges qu'elle décrit dans les moindres détails sans les associer à des états affectifs.

Elle aime jouer comme un enfant de 5 ans aux poupées, à la corde et à la marelle. Toute petite elle était plutôt méchante et mordait les enfants avec qui elle jouait. Cette agressivité est rapportée avec une voix presque inaudible, mais elle ne fait l'objet d'aucun commentaire.

Depuis toujours, elle désirait devenir coiffeuse. Mais depuis sa pelade, elle ne supportait plus voir les cheveux et tout ce qui s'y rapporte (brosse, séchoir, barrette, etc...). Deux semaines avant son hospitalisation, alors que sa mère se préparait pour une fête de mariage, elle décide à l'étonnement de tout le monde de la coiffer. L'exploration des



sources de cette "passion" pour la coiffure donne le commentaire suivant: "J'aime le maquillage, le eye-liner, le ricil, le rouge aux ongles et surtout la coiffure, c'est comme ça je n'y peux rien".

Au cours de cet entretien d'investigation qui a duré 90 mn, Lamia, parlait de manière détendue sauf quand elle évoque sa maladie, elle se contracte et devient plus tonique. Elle restera le temps qu'il faut à l'hôpital mais ne sortira qu'avec ses cheveux. Mais reconnaît-elle tout de suite après: "c'est la providence et qu'elle n'y peut rien". En même temps se l'avoue-t-elle, "il y a pire que ça, mais j'aurais accepté un diabète, parce qu'on ne le voit pas extérieurement".

## 2. Le Rorschach

Le protocole frappe par son originalité. Les temps de latence sont très longs. Mise à part la réponse "papillon" de la première planche, les réponses sont le plus souvent difficilement cotables se rapportant soit à des références autobiographiques mettant en relation des personnages de l'entourage immédiat de Lamia, soit des réponses en rapport direct avec sa pelade. Exception faite de la planche IV refusée, les planches compactes du fait de la couleur noire ont évoqué: à la planche II ses voisins autour de leur quartier (D blanc). La pointe médiane est interprétée comme la maison d'une voisine qu'elle aime beaucoup dont elle donne même le nom. Cette voisine a un garçon de l'âge de Lamia avec lequel elle a été élevée. A la planche III, ce sont la mère, le père et les 4 filles de sa propre famille qui sont perçus. Le rouge médian a évoqué la relation. La planche V, à cause toujours de la couleur noire a été vue comme une concentration de ses copines de l'école. La planche VI est interprétée comme sa propre tête avec les différentes phases de sa pelade: les deux parties latérales quand elle avait ses cheveux, les saillies supérieures quand elle en avait très peu, et l'extrémité supérieure quand elle les a complètement perdus. Le blanc de la planche VII a évoqué les distances qui la séparent des personnes qu'elle aime. La planche VIII, les espaces blancs sont interprétés comme absence de problèmes, et les couleurs comme des problèmes: "Ça part et ça revient, quand je réussis à oublier mes problèmes, c'est le blanc, mais malgré moi ça revient sur le blanc comme

ces col  
différen  
le rose  
problè

L'e  
confir  
partou

L'e  
chauv  
rien po  
l'enqu

3.

La  
confl  
fonct  
l'effo  
repré  
bipol  
lorsq  
expri  
la pl  
s'ent  
sont

RECI

nt: "J'aime le  
est comme ça

ait de manière  
s tonique. Elle  
veux. Mais  
en". En même  
parce qu'on ne

longs. Mise à  
plus souvent  
es mettant en  
ses en rapport  
compactes du  
ur quartier (D  
e qu'elle aime  
l'âge de Lamia  
s 4 filles de sa  
a planche V, à  
ses copines de  
ntes phases de  
es supérieures  
complètement  
des personnes  
ne absence de  
uand je réussis  
: blanc comme

ces couleurs" (enquête). La planche IX représente encore la tête de Lamia avec les différentes phases de sa pelade: le jaune associé aux cheveux, le vert aux petites touffes, et le rose au crâne vide. La planche X est interprétée quand à elle comme une variété de problèmes.

L'enquête n'a apporté aucune précision supplémentaire. Par contre, elle nous a confirmé que Lamia ne peut pas formaliser et se soucie très peu des localisations: "C'est partout, c'est comme ça, c'est une idée que j'ai dans ma tête".

L'enquête aux limites des banalités confirme un bon ancrage dans la réalité: elle voit la chauve-souris à la planche V, deux chats à la planche VIII. La couleur rouge n'évoque rien pour elle. Les réponses kinesthésiques restent absentes même avec les suggestions de l'enquête des limites.

### 3. Le T.A.T.

Les récits ne sont construits qu'avec la nécessité de poser des questions. La conflictualisation intra-psychique est possible et même associée à l'immaturation fonctionnelle. Le dégagement de la problématique de castration peut se réaliser avec l'effort et l'aide d'autrui. L'affect dépressif est également reconnu mais associé à des représentations de personnage battu. La conflictualisation interpersonnelle existe avec sa bipolarité activité-passivité, mais sans possibilité d'évoquer les motifs des conflits même lorsque le clinicien les sollicite. La dynamique conflictuelle interpersonnelle n'est exprimée que dans le registre de l'agressivité, jamais dans celui de la libido. Cependant, à la planche 10, les personnages de même sexe deux hommes, s'embrassent et s'entrelacent. A la question "pourquoi?", elle dit: "parce que, ça fait longtemps qu'ils ne se sont pas vus".

Y compris la planche 16, les planches non figuratives n'ont fait l'objet d'aucun récit.

#### 4. La figure de Rey

En ce qui concerne la copie et la reproduction de mémoire que ce soit du point de vue du temps, du type de figure et de l'exactitude, Lamia se situe au centile 100. Cela c'est traduit par la production de deux photocopies du modèle proposé.

#### 5. Compte-rendu des séances de prise en charge

Pendant les premières séances Lamia, refuse de penser: "Je ne veux pas remplir ma tête". Elle rapporte dans une aconflictualité totale sa vie à l'hôpital et dans sa famille, dans le style "tout le monde est gentil".

A un certain moment de sa prise en charge, elle me parle de son aménorrhée survenue depuis son hospitalisation. Mais commente-t-elle: "cela ne me préoccupe pas outre mesure parce je suis sûr qu'il n'y a rien eu". A ma demande de précision, elle me dit: "Je n'ai pas eu de relations avec les garçons", et que de toute façon "si les garçons sont des renards, moi je le suis plus qu'eux".

Pendant plusieurs séances qui ont suivi celle-ci, Lamia a beaucoup parlé de ses relations avec certaines personnes du service qui guettent le moindre dérapage des comportements des jeunes filles hospitalisées. Elle s'est mise dans une colère bleue quand, un jour, le chef de service les a surprises en train de regarder des garçons par la fenêtre.

Elle ne supporte pas particulièrement un médecin qui exprime ironiquement l'inefficacité de la puvarthérapie qu'elle suit à raison de trois fois par semaine. "Quand il passe dans le service, il dit aux autres médecins: 23 séances de puva, et ça ne donne toujours pas, continuez continuez!"

Par contre elle aime particulièrement deux médecins femmes parce qu'elles ne sont pas aussi arrogantes que le médecin qu'elle ne supporte plus. Elle les aime car elles l'encouragent et lui donnent de l'espoir.

du point de vue  
100. Cela c'est

pas remplir ma  
a famille, dans

n aménorrhée  
préoccupe pas  
on, elle me dit  
garçons sont des

p parlé de ses  
dérapage des  
colère bleue,  
garçons par la

ironiquement  
ine. "Quand il  
et ça ne donne

u'elles ne sont  
aime car elles

Sa soeur aînée l'a aussi énervée parce que non seulement, elle ne lui a pas rendu visite mais aussi elle ne lui a pas envoyé avec ses parents le poste-cassette. Le lendemain de la visite des parents, elle rêve de sa soeur, elle est très contente de l'avoir vue dans son rêve. En racontant ce rêve, elle se rappelle avoir fait un autre dans lequel elle a retrouvé ses cheveux. Au téléphone, elle se montre désagréable pour la première fois avec sa tante maternelle: "Si tu ne restes pas longtemps avec moi au téléphone, je ne te parlerai plus".

Après ses séances, Lamia fait des migraines qu'elle rattache directement à son énervement. Une semaine après, elle fait une angine qui l'a cloué au lit pendant 4 jours au point où: "Je n'arrivais pas à distinguer le jour de la nuit".

Succède à ses séances, un net intérêt de Lamia pour son look. A ma grande surprise, elle descend du service avec une jolie robe qui met nettement en valeur sa poitrine, avec une chaîne dorée autour du cou. Une grande partie des séances qui suivirent tournait autour de ses appréhensions par rapport aux garçons. Ces derniers ne savent pas se contrôler, d'ailleurs, dans le service, on parle d'une jeune fille qui est tombée enceinte pendant son hospitalisation. Lamia n'est pas de ce genre, mais ne comprend pas, que malgré cela, on ne la laisse pas sortir de l'hôpital de temps en temps pour prendre de l'air. Se met en colère contre les malades âgées du service qui lui font des remarques sur sa tenue vestimentaire surtout quand elle porte le fuseau. Elle manifeste alors un net désir de partir en France pour pouvoir vivre comme elle l'entend.

S'approchant de la date fatidique de la rupture de son traitement de puvathérapie - il faut 40 séances pour une adolescente pour décider de l'irréversibilité de la pelade, surtout que statistiquement, les pelades survenant à cet âge sont considérées comme rebelles à tout traitement - Lamia devient tendue et très agressive envers toute l'équipe médicale et même de manière allusive à moi-même: "Il faut reconnaître votre incompetence et m'envoyer en France, là, je suis sûre qu'ils vont me faire repousser mes cheveux". A des nausées en avalant les comprimés avant sa puva parce que dit-elle: "Je ne les aime plus, ils ne m'obéissent pas, ils ne veulent pas me faire pousser mes cheveux". Elle s'inquiète d'autant plus qu'elle commence à perdre les poils sous les aisselles et ceux du pubis qui ont résisté jusqu'à présent. Elle sortira de l'hôpital et n'y remettra plus les pieds et

désormais, chez elle, elle essaiera d'autres traitements notamment appliquer des pansements de cervelle de veau avec de l'huile d'olive.

A ce moment je lui rappelle, qu'en ce qui me concerne, comme convenu au début de sa prise en charge, même sortie de l'hôpital, elle pourra toujours venir me voir une fois tous les 15 jours. Aux médecins qui la prennent en charge et désireux de libérer sa place, j'ai rappelé dans les mêmes termes qu'en ce qui concerne la psychothérapie, j'avais avant même de l'engager pris mes dispositions.

Cinq séances supplémentaires de puvathérapie ont été proposées, et avant de se rendre chez elle pour la fête de l'Aïd El Seghir, Lamia commence à faire des repousses.

Aux toutes dernières séances, elle renonce à s'occuper de son look et ajourne cela à un voyage que son oncle lui a promis en France, non pour se soigner mais pour se divertir. Ce voyage lui fera énormément de bien, dans la mesure où sa maladie a été provoquée par un choc. Elle se met alors à parler de son grand-père maternel avec beaucoup d'émotion et a pu évoquer des souvenirs de sa tendre enfance surtout auprès de ses tantes et de son oncle maternel qui ont le même âge qu'elle. A la veille de la fête de l'Aïd El Kebir, elle envoie chez elle des petits cadeaux dont deux barrettes, et à sa soeur aînée en échange du poste cassette, la jolie robe évoquée précédemment. Bien qu'elle soit sûre qu'en rentrant chez elle, ses cheveux vont pousser davantage comme pendant la première fois, elle y renonce parce qu'à son retour, elle mettra énormément de temps pour s'adapter à la vie de l'hôpital et ceci gênera très certainement la repousse de ses cheveux.

A la dernière séance, après la fête de l'Aïd qu'elle a passé chez une parente à Alger, elle reproche à sa mère de pleurer au téléphone et lui dit qu'en pleurant ainsi elle ne pense qu'à elle tout en lui causant du mal qui s'opposera à la repousse de ses cheveux. Elle garde secrètement pour elle la repousse de ses cheveux et même à sa mère, elle se contente de lui dire que son état est stationnaire. Elle craint le mauvais oeil.

appliquer des

au début de  
voir une fois  
béer sa place.  
j'avais avant  
et avant de se  
repousses.

urne cela à un  
ur se divertir.  
été provoquée  
vec beaucoup  
s de ses tantes  
te de l'Aïd El  
soeur aînée en  
elle soit sûre  
nt la première  
pour s'adapter  
ix.

ie à Alger, elle  
ne pense qu'à  
ix. Elle garde  
se contente de

## 6. Analyse synthétique de l'investigation

Dans son ensemble, l'investigation montre des possibilités associatives très réduites liées très probablement, si on s'en tient qu'au point de vue économique, à une sidération de l'appareil psychique qui possède néanmoins des potentialités à la réanimation. En effet, les rêves associés au terrorisme, montrent des capacités de maîtriser les excitations traumatiques par l'itération. (Szwec G., 1992). L'acharnement de Lamia ainsi que son esprit d'initiative: abandonner sa scolarité, s'éloigner de sa famille etc... ne sont-ils pas des preuves tangibles de ses possibilités de programmation? Ces dernières ne sont apparentes que dans le récit de la première planche de T.A.T. à travers lequel l'échec peut être surmonté par l'effort et le travail.

Paradoxalement, au Rorschach, c'est l'itération sous forme d'impressions sensorielles qui rallie la pelade à une espèce de densité humaine attestant par là des sources relationnelles de la sensorialité comme celles de la pelade. D'ailleurs même au T.A.T., les conflits sont déduits de la posture, du regard et de la mimique des personnages. Mais à l'âge de Lamia, la programmation ne peut s'envisager que par rapport à la quantité et à la qualité des représentations accumulées au cours de son développement sans omettre les réaménagements de l'adolescence. A partir de ces données, nous pouvons dire que Lamia peut se situer à un niveau oedipien qui admet la castration. Cependant tout prête à prouver que ce niveau ne constitue pas un point de fixation solide dans la mesure où ses manifestations ne sont que sporadiques. Le refus de la planche IV du Rorschach ainsi que le caractère restrictif du récit de la planche 2 du T.A.T., montrent les failles de cette problématique.

De même, pour le second stade anal, mise à part la maîtrise déduite de l'entêtement de Lamia, nous ne rencontrons au Rorschach aucune trace de l'analité, et au T.A.T., les défenses rigides sont plutôt très rares.

L'investigation prise dans sa globalité montre l'existence d'une épaisseur des représentations mais du fait de la sidération psychique de Lamia, elles ne peuvent s'exprimer que sous une forme très élémentaire d'impressions. Cette illustration peut évoquer les défenses par l'affect de l'hystérique. Mais l'absence de liaisons libidinales

soutenues par le refoulement dans le cas de l'hystérie annule cette hypothèse. Nous sommes, nous semble-t-il dans un fonctionnement pétrifié par la répression drastique des représentations et de l'expression pulsionnelle dans le comportement (Marty P., 1990) comme si l'appareil psychique est court-circuité. Les deux photocopies de la figure de Rey attestent des possibilités d'organisation du percept puisqu'elles sont du type I, mais l'absence de modification à la reproduction de mémoire montre que l'appareil psychique ne réalise pas son travail de transformation. Le percept étant ainsi investi au détriment des représentations rappelle les névroses actuelles et montre pour l'investigation un moindre niveau de mentalisation. L'incidence traumatique du décès du grand-père sur la pelade semble être "une explication causaliste simple qui lie d'une façon linéaire l'élément externe perturbant à la réponse somatique brutale: la perte des cheveux" (Debray R., 1992, p. 35). D'ailleurs, Lamia n'y voit aucun rapport.

Les premières séances de prise en charge montrent la répression "Je ne veux pas remplir ma tête". Elle ne veut penser à rien. Il ne s'agit pas là de mécanismes dus au refoulement mais d'une répression qui montre l'échec de la mentalisation et explique l'expression somatique sous forme de pelade. C'est en ce sens que Jacques Press (1995) qualifie la répression de refoulement du pauvre. Mais au fil des séances, l'expression pulsionnelle se donne à voir que Lamia pourchasse en l'attribuant à autrui. La psychothérapie amorce nous semble-t-il un travail psychique ressemblant aux mécanismes mentaux de projection et d'isolation. Lamia est-elle en mesure de poursuivre ce travail? Nous n'en savons rien pour le moment. Toujours est-il que les repousses surviennent dans un contexte de nette réanimation psychique de Lamia, ce qui nous semble-t-il démontre le bien fondé de la liaison somato-psychique. L'observation de cette patiente continue, nous y reviendrons dans une prochaine publication.

thèse. Nous  
drastique des  
rty P., 1990)  
e la figure de  
1 type I, mais  
eil psychique  
détriment des  
n un moindre  
sur la pelade  
lire l'élément  
' (Debray R.

ne veux pas  
ismes dûs au  
n et explique  
; Press (1995)  
, l'expression  
à autrui. La  
emblant aux  
de poursuivre  
les repousses  
i, ce qui nous  
vation de cette

### Références

- ① - Debray Rosine: "Clinique de l'expression somatique. Psychanalyse des liens psyché-soma, Paris, Delachaux et Niestlé, 1996, p. 316.
- ② - Debray Rosine: "Consultation d'une enfant chauve au seuil de l'adolescence", Revue Française de psychosomatique, 2/1992, pp. 37-41.
- ③ - Haddadi S.D.: "Eléments de diagnostic différentiel entre dermatoses auto-induites et dermatoses non auto-induites. Point de vue psychosomatique", Recherches, 4/1997, Université d'Alger, pp. 9-24.
- ④ - Haddadi S.D.: "Aspects psychologiques de 11 cas de fashomimie", 10èmes journées de la Société Algérienne de Dermatologie, Juillet 1997.
- ⑤ - Marty Pierre: "La psychosomatique de l'adulte", Paris, PUF, (Collection que sais-je), 1990.
- ⑥ - Szwec Gérard: "Psychothérapie d'une enfant chauve au seuil de l'adolescence. Réflexions sur les relations entre la pelade et le traumatisme". Revue Française de Psychosomatique, 2/1992, pp. 43-67.
- ⑦ - Press Jacques: "La répression, refoulement du pauvre", Revue Française de psychosomatique, 7/1995, pp. 121-139.