

DR PIERRICK HORDÉ

DIAGNOSTICS



INCROYABLES

**100 cas extraordinaires
de la médecine**

Flammarion

Extrait de la publication

DIAGNOSTICS INCROYABLES

Le docteur Pierrick Hordé nous présente 100 histoires médicales incroyables, insolites, rarissimes, parfois émouvantes et pour certaines aux frontières du fantastique et du paranormal.

Comment vivre sans savoir interpréter ni la peur ni la colère ? Comment un homme peut-il vivre 50 ans avec son jumeau dans le ventre ? Comment une femme peut-elle connaître plus de 80 orgasmes par jour ? Comment un test de grossesse peut-il être positif chez un homme ?

Rassemblés au cours de plusieurs années d'enquête, ces récits à suspense décrivent des phénomènes surprenants auxquels chacun peut être un jour confronté et se concluent par un diagnostic scientifique qui ne laissera personne indifférent.

Quand l'extraordinaire surgit dans le quotidien, la réalité devient plus captivante que la fiction.



Auteur de nombreux ouvrages dont *Patients, tout ce qu'on vous cache* (Flammarion, 2006), le docteur **Pierrick Hordé** est allergologue. Depuis janvier 2008, il assure également la direction de la rédaction du site médical grand public *sante-medecine.net*.

Flammarion

Diagnostics incroyables

D^r Pierrick Hordé

Diagnostiques incroyables

100 cas extraordinaires
de la médecine

Flammarion

Avec la collaboration de Jean-Luc Saulnier et de Marie Taurand

© Flammarion, Paris, 2013
Tous droits réservés
ISBN : 978-2-0812-9898-9

AVANT-PROPOS

Dix ans après le dernier de mes ouvrages consacrés à des cas médicaux rares et surprenants, j'ai ressenti l'envie de me replonger dans ce travail. Cette expérience unique m'avait permis d'avancer dans l'exercice de mon métier de médecin et d'être plus à l'écoute de mes patients.

Quotidiennement confrontés à des situations difficiles et parfois surprenantes, mes confrères et moi ne sommes pas toujours suffisamment préparés à repérer les maladies rares, dont le diagnostic demeure souvent complexe.

Bien au-delà de leur aspect extraordinaire, la découverte de ces histoires m'avait fait prendre conscience que l'origine de bien des troubles et des symptômes se situe dans notre histoire personnelle, et que notre inconscient, soigneusement enfoui, y joue un rôle fondamental.

Ce besoin de découvrir de nouvelles pathologies ne m'avait en fait jamais quitté. Durant toutes ces années, parallèlement à mes consultations et à la direction éditoriale du site *santé-médecine.net*, je continuais d'enquêter, de prendre des notes et d'écrire de petits synopsis.

Puis un déclic s'est produit lorsque j'ai découvert, la même semaine, deux cas médicaux tellement incroyables qu'il fallait absolument que je les fasse partager. Publier un nouvel ouvrage sur ce thème devenait une nécessité.

J'ai souhaité avant tout sélectionner les histoires les plus étonnantes des premiers ouvrages, réactualiser leurs diagnostics médi-

Diagnostics incroyables

caux et, bien sûr, faire connaître d'autres cas encore plus incroyables.

Les histoires que vous allez lire sont inspirées d'histoires vraies, toutes authentifiées sur le plan médical.

Ces « tranches de vie » sont suivies, d'un diagnostic médical permettant de mieux comprendre comment certaines personnes se retrouvent confrontées à des situations à la limite de la fiction.

UNE AUTRE MAIN

« Je me lance dans l'écriture de ce journal pour essayer de comprendre ce qui m'arrive. Je ne sais plus où j'en suis et je n'ai personne à qui parler, personne à qui me confier depuis que ma femme n'est plus là. Je veux témoigner, pour mes enfants notamment. S'il devait m'arriver quelque chose, si tout cela devait connaître une issue tragique, je veux qu'ils sachent ce qui m'est arrivé. »

Patrick Richard naît dans un milieu plutôt favorisé. Son père est un industriel de Franche-Comté à la tête d'une fabrique de meubles. Gestionnaire avisé, il sait prendre à temps le tournant de la grande distribution et du mobilier en kit, à monter en soi-même. Ce qui lui permet de devenir le fournisseur attitré de grandes chaînes spécialisées dans l'ameublement, tant en France qu'à l'étranger. Arrivé à l'âge de la retraite, il passe la main à son fils unique, Patrick, auquel il a offert les meilleures formations de management dans les grandes universités américaines. En moins d'une dizaine d'années, la société Richard est devenue une énorme entreprise cotée en bourse et qui constitue un des poids lourds de l'économie mondialisée.

Mais cette irrésistible ascension sociale et professionnelle ne prend pleinement son sens qu'avec le mariage de Patrick. Il rencontre Marianne lors d'un congrès aux États-Unis. Représentant un grand cabinet d'avocat newyorkais, elle tombe presque immédiatement sous le charme de ce frenchie à l'accent si irrésistible et tellement touchant avec ses manières désuètes, très « vieille France ». Marianne renonce à sa carrière d'avocate pour devenir une femme au foyer à la fois attentive et avisée, mais surtout terriblement

Diagnostics incroyables

amoureuse. Et elle ne tarde pas à donner deux beaux enfants, un garçon et une fille, à son homme d'affaires d'époux.

Mais la success story s'interrompt brutalement avec le terrible accident de voiture qui coûte la vie à Marianne. Sa voiture est percutée de plein fouet sur une route de Normandie par un camion dont le conducteur a perdu le contrôle à la suite d'un malaise. Elle meurt sur le coup, avant même l'arrivée des secours. Une tragédie ! Patrick est anéanti. Mais il a surtout un terrible sentiment d'injustice. Pourquoi elle ? Il en vient même à se reprocher de ne pas avoir été à ses côtés au moment de l'accident. Peut-être aurait-il réussi à tourner le volant à temps et à éviter l'irréparable. Pourtant, comme à son habitude, il se ressaisit rapidement, avant tout pour ses enfants. Ils sont encore jeunes, à peine sortis de l'enfance. Ils entrent tout juste dans l'adolescence, cet âge déjà si difficile en temps normal. C'est le moment où l'on se construit et où l'on a besoin, plus que jamais, de s'appuyer sur des bases solides. Alors, pour eux, pour Anne et Guillaume, Patrick fait face, comme il a toujours fait. Il apprend très vite à faire semblant et à jouer la comédie du bonheur, mais il manque dans celle-ci le personnage principal, Marianne.

Mais à la veille du premier anniversaire de la mort de Marianne, la mécanique que Patrick a mise en place depuis un an se dégingue brusquement. Un soir, alors qu'il vient de rentrer, après un de ces dîners d'affaires aussi interminables qu'indispensables, il est victime d'un étrange dérèglement. Il veut ouvrir la porte de sa chambre à coucher avec sa main droite, mais sa main gauche fait aussitôt la manœuvre en sens inverse. Et il n'y peut rien. C'est plus fort que lui. Impossible de lutter. Comme si ses mains ne lui obéissaient plus. Après coup, il lui semble être resté une éternité devant cette porte sans pouvoir l'ouvrir. Dans la réalité, l'incident n'a sûrement duré que quelques instants au bout desquels, en poussant un peu avec ses hanches, il réussit enfin à entrebâiller le venteau récalcitrant. Mais Patrick se sent épuisé comme s'il avait dû lutter pendant des heures. Il se jette sur son lit à bout de force et totalement terrorisé par ce qui vient de se produire. Serait-il en train de perdre le contrôle de lui-même, de sa propre vie, de sa propre personne ? Patrick finit par sombrer dans le sommeil. Et le lendemain matin, il décide de faire comme si rien ne s'était passé.

Une autre main

À ceci près que quelques jours plus tard, un incident analogue se produit, alors que Patrick est en correspondance à l'aéroport d'Heathrow. Pour occuper le temps, il décide de faire un tour au kiosque de presse. Il a dans l'idée d'acheter un magazine à feuilleter le temps de son vol vers Singapour. De sa main droite, il saisit une revue d'économie. Mais sa main gauche la repose aussitôt sur le présentoir. Ce, plusieurs fois de suite. Par chance, l'aéroport est quasiment désert à cette heure très matinale, et l'employé du kiosque, occupé à mettre en place les quotidiens du jour, ne paraît pas avoir remarqué quoique ce soit.

Mais le pire est à venir. Cela se passe chez un ami de longue date, Henri, qui a bien connu Marianne. Ils sont tout un petit groupe debout sur la terrasse – il fait encore doux en ce mois de septembre – pour prendre l'apéritif. Il allume un cigare avec sa main droite, quand sa main gauche lui enlève de la bouche. Il effectue le même geste à nouveau de sa main gauche quand la droite le lui enlève aussitôt. Il se met à hurler « Je deviens dingue ! ». Il jette son cigare et se frappe la tête avec ses deux mains plusieurs fois de suite avant que quelqu'un – Henri sans doute – ne parvienne à la maîtriser. Quand il réalise ce qui vient de se passer, Patrick est mortifié. Trop choqué pour pouvoir même s'excuser, il attrape son manteau et se rue dans l'ascenseur après avoir grommelé un vague au revoir à l'assistance médusée. Il a honte, terriblement honte. Tout cela devant des amis ! Il ne pourra jamais les revoir sans y penser et sans qu'eux-mêmes y pensent, c'est impossible. C'est cette nuit-là qu'il entame la rédaction d'un journal qui ne dépassera jamais la première page. Le lendemain, il fait envoyer des fleurs à la femme d'Henri, avec un mot d'excuse.

Son ami l'appelle alors. Et réussit à le convaincre d'aller consulter un ami psychiatre. Mais ce dernier comprend vite qu'il ne peut rien pour Patrick et l'adresse à un confrère neurologue. Après qu'il lui a relaté les différents épisodes dont il vient d'être l'acteur involontaire, le neurologue effectue un examen clinique et ne tarde pas à fournir à Patrick le diagnostic d'apraxie diagnostique. « On parle aussi du syndrome de la main étrangère, ou du syndrome du D^r Folamour, en référence au film de Stanley Kubrick, ou encore, pour vous qui êtes bilingue, du « Alien Hand Syndrome », lui précise-t-il.

Diagnostic

Le syndrome de la main étrangère, est appelé encore, apraxie diagnostique, apraxie d'aimantation, « main capricieuse » ou encore syndrome du D^r Folamour, en référence au héros du célèbre film, dont la main semble agir librement.

Cette pathologie rare est liée à une lésion cérébrale située dans les corps calleux, partie du cerveau qui relie les deux hémisphères. Cette lésion est provoquée par exemple par un processus tumoral ou un infarctus secondaire à un accident vasculaire cérébral.

Elle entraîne un comportement inhabituel de la moitié du corps opposé à la lésion. Le membre supérieur, le plus fréquemment mis en cause, peut effectuer des mouvements inhabituels incontrôlables.

La main gauche est le plus souvent atteinte dans le processus neurologique. Celle-ci effectue des mouvements étranges dont la personne n'a pas conscience.

Cette manifestation peut être handicapante dans la vie quotidienne.

Les personnes atteintes de ce syndrome ne peuvent empêcher, par leur volonté, l'activité anormale de leur main gauche, qu'ils ont tendance à considérer comme étrangère à leur corps et dirigé par quelqu'un d'autre.

La main étrangère peut effectuer des gestes banals comme ouvrir et refermer un poing régulièrement ou réaliser des actions plus complexes, représentant un véritable conflit entre la main gauche atteinte et la main droite : peuvent s'observer un nombre impressionnant de situations absurdes et cocasses pour les personnes qui en sont les témoins. Il est même parfois difficile de croire que la personne ne le fait pas exprès : déboutonner une chemise de la main gauche alors que la main droite vient de la boutonner, retirer une cigarette que l'autre main vient de mettre dans la bouche, abaisser un pantalon que la main droite remonte, manipuler les boutons d'une télécommande que la main droite vient d'actionner et que la gauche désinstalle, prendre du pain chez un boulanger avec sa main droite et la main gauche le repose sur le comptoir plusieurs fois de suite, déboucher une bouteille avec sa main droite alors

Une autre main

que sa main gauche la rebouche immédiatement ou encore tourner avec une main les pages d'un journal que l'autre main retourne à l'envers.

Il peut même parfois se produire que la main droite tente de repousser la main gauche, provoquant une scène particulièrement hallucinante.

Une personne présentant le syndrome de la main étrangère sent que la main concernée par ce trouble, tout en étant une partie de son corps, se comporte de manière très étrange et différente de son autre main. La personne n'a plus de contrôle sur les mouvements de la main étrangère qui semble agir de manière autonome, indépendamment de sa volonté.

L'apraxie diagnostique peut parfois concerner le membre inférieur gauche, qui par exemple peut refuser d'avancer, s'arrêter brutalement, se diriger dans une direction opposée à celle du membre inférieur droit, provoquant des chutes au cours de situations là encore étonnantes.

Au cours de cette pathologie neurologique, l'hémicorps gauche s'oppose à la motricité prédictive de l'hémicorps droit qui est celle qui intervient lorsqu'on décide de réaliser une action indépendamment de l'environnement extérieur.

Il s'ensuit une libération de la motricité réactive pour l'hémicorps opposé à la lésion.

Des neurologues et chercheurs de l'Université de Genève, l'UNIGE et des Hôpitaux universitaires de Genève ont observé les lésions cérébrales d'un patient atteint de ce syndrome.

Les résultats de leurs travaux ont été publiés en 2007. L'étude des IRM a permis de mesurer l'activité de certaines zones cérébrales et a montré que ce syndrome est associé à l'activité motrice isolée de la région motrice primaire.

L'ABSENCE D'UNE MÈRE

À sa descente d'avion, sur l'aéroport de Hyères, jamais, depuis des mois, la jeune femme n'avait paru à ce point épanouie, sûre d'elle, heureuse. Ses cheveux blonds, détachés, flottaient librement sur ses épaules, au gré d'une brise légère. Dans son tailleur de lin beige, perchée sur ses escarpins de daim, elle était l'incarnation même de cet idéal féminin véhiculé par les images publicitaires : grande, active, bien dans sa peau, comblée par la vie.

Et, d'ailleurs, n'était-ce pas le cas ? Kristy Nelson, puisque tel était son nom, était américaine. Jeune, tout juste 22 ans, et belle, du moins le lui disait-on souvent. Elle était riche, unique héritière d'une chaîne de magasins de maroquinerie de luxe. Et, dans quelques instants, elle allait retrouver l'une de ses meilleures amies, une amie d'enfance qu'elle n'avait pas revue depuis bientôt cinq ans.

Quelques heures plus tôt, elle avait quitté sans remords l'étouffante grisaille new-yorkaise. Il était temps pour elle de changer d'air après plusieurs mois de labeur acharné. Non qu'elle fût à plaindre : elle menait une existence confortable, à l'abri de tout souci matériel, grâce à la générosité sans faille de ses parents. Et elle eut été bien ingrate de leur faire le moindre grief à ce sujet. Non, elle ne pouvait vraiment rien reprocher à son père, ni à sa mère. Rien, sinon de ne pas lui avoir donné l'essentiel : du temps et de l'affection, de l'amour tout simplement. Aujourd'hui, même si certaines blessures de l'enfance restaient douloureuses, et si certaines absences devaient à jamais demeurer impardonnables, elle avait appris à faire

L'absence d'une mère

la part des choses. Désormais, elle se tournait vers l'avenir et voulait partager sa joie de vivre avec Lillian, sa grande amie de toujours.

Toute à ses pensées et occupée par le formulaire de douane qu'elle remplissait en faisant la queue, Kristy n'avait d'abord pas reconnu la jeune femme bronzée qui lui faisait de grands signes de l'autre côté de la vitre. Ce n'est que lorsqu'elles s'étaient retrouvées dans les bras l'une de l'autre, qu'elle avait vraiment réalisé : c'était bien Lillian, avec cette mine superbe, ces joues rebondies, ces longs cheveux châtain coiffés à la diable, sa Lillian. Tant de bonheur l'étouffait.

Après avoir chargé avec difficulté les deux valises et le sac de voyage de Kristy sur un chariot à bagages, elles avaient pris le chemin de la sortie, bras dessus, bras dessous.

En contre-jour, dressé comme un totem sur le sol de marbre de l'aérogare, un homme les attendait : Charles-Henri, le mari de Lillian. Kristy, d'habitude si à l'aise en toute occasion se retrouvait sans voix, comme pétrifiée. Quand elle avait serré la main qui se tendait vers elle, elle n'avait pu retenir un frisson de désir. Elle avait l'impression de vivre un cauchemar. Elle ne pouvait pas tomber amoureuse du mari de sa meilleure amie. Une fois à l'arrière de la vieille Ford blanche, peu à peu, elle parvint à retrouver son calme, à recouvrer sa raison. Elle se calmait, envisageant d'écourter son séjour.

Le lendemain matin, Lillian et Charles-Henri l'attendaient au bord de la piscine pour prendre le petit déjeuner. Tout en sirotant son café noir et sans sucre, à la française, Lillian lui exposait le programme chargé qu'elle avait prévu pour elle, mais Kristy ne se sentait pas encore d'attaque pour entamer un tel marathon. Elle avait réclamé un délai de grâce, une journée au moins à paresser autour de la maison. Lillian l'avait accusée de flemmardise aiguë, mais s'était rendue à ses raisons. Elle avait alors annoncé son intention de profiter de la relative fraîcheur matinale pour faire une longue balade à bicyclette.

À peine avait-elle disparu au premier détour du chemin que Kristy et Charles-Henri se retrouvaient dans les bras l'un de l'autre. Ce fut une étreinte brève, violente, d'une rare intensité. Attentifs à leur seul désir physique, ils n'avaient pas échangé une parole. Puis,

Diagnostics incroyables

comme honteux du plaisir qu'ils venaient de prendre, ils s'étaient isolés chacun de leur côté pour tout le reste de la matinée.

Les jours suivants, le même scénario s'était reproduit implacablement. Irrésistiblement attirés l'un par l'autre, Kristy et Charles-Henri profitaient de la moindre absence de Lillian pour faire l'amour avec une sauvagerie incroyable, perdant toute retenue, brisant tous les tabous. La situation devenait proprement intenable. Au terme d'une nouvelle étreinte passionnée, alors que Kristy était là depuis bientôt une semaine, et que leurs rencontres étaient devenues quotidiennes, ils s'étaient enfin résolus à aborder le problème de front. Pour l'un comme pour l'autre, cette aventure était une impasse. Charles-Henri avait alors avoué qu'il ne comprenait pas lui-même ce qui lui arrivait : c'était la première fois qu'il trompait Lillian. En accord avec Charles-Henri, elle avait décidé de repartir pour New York avec cinq jours d'avance.

À son retour aux États-Unis, Kristy s'était replongée dans le travail. C'était le seul moyen pour elle d'oublier Charles-Henri. Elle devait se faire une raison : ils ne se reverraient jamais.

Mais un mois plus tard, son existence basculait à nouveau : elle était enceinte. Elle ne pouvait avoir aucun doute sur la paternité. Pas question d'avorter, elle le garderait. Pas question non plus de prévenir Charles-Henri. Ce serait un secret.

Ce n'est qu'au terme du troisième mois, alors que son ventre commençait sérieusement à s'arrondir, qu'elle avait mis ses parents au courant. Sa mère avait bien tenté de lui faire avouer qui était le père, présentant quelque sombre mystère, mais en vain : elle avait tenu bon.

Tous les week-ends, elle avait pris l'habitude de retourner chez ses parents, à Long Island. Elle ressentait un besoin impérieux de nature, d'herbe, d'arbres, après la semaine passée dans le béton de Manhattan. Ce soir-là, il pleuvait. Kristy était préoccupée. Elle conduisait automatiquement ; cette route, elle la connaissait par cœur. La visibilité était mauvaise. Agacée par un bus qui traînait sur la voie de droite, elle avait alors déboîté sans voir le camion qui venait en sens inverse. Le choc avait été terrible.

Plongée dans un coma profond, Kristy avait été transportée en hélicoptère vers l'hôpital le plus proche. Mais malgré la rapidité de

L'absence d'une mère

l'intervention et les efforts acharnés des services de réanimation, il avait été impossible de la ramener à la vie. Cinq jours plus tard, elle avait été déclarée morte.

Ses parents étaient bouleversés, assommés par cette disparition brutale. Les médecins leur proposèrent de tenter l'impossible : maintenir artificiellement Kristy en vie pour que la grossesse se poursuive jusqu'à son terme. Quatre mois plus tard naissait une petite fille de 2,3 kilos. Elle fut baptisée Kristy.

Diagnostic

La mort cérébrale de Kristy s'est avérée irréversible : plusieurs enregistrements d'électro-encéphalogrammes se sont révélés plats et aucune fonction vitale ne pouvait plus être assurée spontanément. Les médecins de l'hôpital ont alors proposé une expérience rarissime aux parents de Kristy : la maintenir artificiellement en vie afin de permettre la poursuite de la grossesse et la naissance du bébé. L'échographie montrait déjà un être vivant, de quelques centimètres, avec une main tout à fait visible. Après quelques heures de réflexion, ils donnèrent leur accord pour ce pari fou et exceptionnel, que la technique pouvait permettre de gagner. Il existait bien sûr des risques, mais pouvaient-ils refuser de prolonger même temporairement la vie de leur fille, et de tout tenter pour que son enfant naisse ?

L'obstacle technique majeur, à savoir oxygéner le corps maternel et le placenta et maintenir l'équilibre hormonal, était surmontable. Les fonctions cardiaques, respiratoires, digestives, maintenues artificiellement grâce au médecin réanimateur assurent un environnement nutritionnel qui permet le bon développement du fœtus. Une illusion de vie est donnée : Kristy est allongée sur son lit, un tuyau dans la bouche relié à une machine insufflant et expulsant l'air, qui sert à la jeune femme de poumon et de cœur. Dans un bras, passent lentement en perfusion des médicaments et des hormones. Les médecins avaient recréé une chambre aussi normale que possible avec des jouets, des tableaux, des objets familiers. La télévision ou la radio étaient allumées presque en permanence,

Extrait de la publication

Diagnostics incroyables

tenant ainsi compagnie au fœtus. Il y avait des allées et venues incessantes dans sa chambre. Le personnel infirmier, les aides-soignants, les kinésithérapeutes, les médecins, toujours masqués pour éviter les infections, venaient très souvent pour la stimuler. Le fœtus s'est alors développé dans le corps inerte de sa mère.

L'enfant est né par césarienne à 32 semaines de grossesse, prématuré de 4 semaines. Quelques jours après, le système de survie de la maman fut débranché. Mais faire naître un enfant à tout prix, qui ne connaîtra jamais sa mère, ne relève-t-il pas d'un acharnement thérapeutique ?

Dès la huitième semaine de grossesse, le fœtus est déjà un être vivant qui éprouve les sensations tactiles indispensables pour un développement harmonieux. Le corps inerte de la mère peut-il remplacer une mère bien vivante ? L'enfant risque d'être menacé à vie par cette expérience traumatisante dans le ventre d'une maman qui n'est plus qu'une machine à procréer. S'il naît, il n'aura jamais reçu la chaleur, les messages, les odeurs, le contact, le toucher qu'une mère transmet à son bébé. L'enfant, dans le ventre maternel acquiert une sensibilité cutanée, gustative, auditive. Le priver de cet échange capital et affectif pour une grande part, c'est compromettre sa santé. Que peut ressentir le fœtus ? Il a été exposé aux toxines et hormones de stress élaborés par l'organisme maternel maintenu artificiellement en vie. Or des expériences chez les animaux ont provoqué des réactions terribles chez le fœtus après un choc aigu chez la femelle gestante.

Ce type d'intervention entraîne de grandes polémiques parmi les médecins, juristes, psychologues, théologiens, et de violents débats : prodige de la science ou « viol » d'une morte. C'est un véritable problème d'éthique. Il existe aujourd'hui un véritable flou juridique concernant ce genre d'expérience. Il faut fixer des règles, et limiter les cas. La médecine risque sinon de devenir cynique et de se pervertir. Parmi les critères importants qui devront présider à ces choix éthiques, il ne faut pas oublier la situation de la mère qui doit avoir le droit d'être autre chose qu'une machine à procréer, qu'une couveuse et celui d'avoir une mort digne ?

L'absence d'une mère

En 2008, une femme de 40 ans d'origine allemande est tombée dans le coma alors qu'elle était enceinte de trois mois. L'équipe médicale qui l'a prise en charge en soin intensif a permis de prolonger sa grossesse de cinq mois environ jusqu'à l'accouchement de son bébé.

Plus proche de nous, en 2012, une jeune femme d'origine anglaise, enceinte de sept mois est plongée dans le coma à la suite de deux accidents vasculaires. Elle met au monde un bébé prématuré alors qu'elle est encore inconsciente. Lors de son réveil, quelques semaines plus tard, elle éprouvera beaucoup de difficultés à se souvenir de sa grossesse.

ALICE AU PAYS DES MERVEILLES

Une jolie frimousse, de longues jambes et une taille menue, Julie a tout pour séduire. Quand elle dégage sa frange blonde d'un revers de main pour faire apparaître ses yeux clairs, d'un bleu presque lavande, nul ne pourrait imaginer les tourments qui l'agitent. Et pourtant...

Depuis l'adolescence, Julie est victime de maux de tête récurrents. Alors qu'elle est encore au lycée Choiseul de Tours, elle connaît régulièrement des épisodes de migraine qui peuvent durer jusqu'à plusieurs heures. Cela se produit au moins deux ou trois fois par an. Mais rien d'handicapant ! Les choses finissent toujours par passer. Elle n'en parle à personne, pas même à ses parents. Elle ne veut pas les inquiéter inutilement. Elle attribue ces troubles à ce fond d'anxiété qui a toujours été sien depuis l'enfance, cette peur de l'échec qu'elle cherche à enfouir sous des dehors avenants, voire exubérants. Ce n'est pas pour rien qu'elle aspire à devenir comédienne.

Son bac en poche, obtenu fort honorablement avec une mention bien, Julie, avec l'accord de ses parents, se décide à faire le grand saut. Elle quitte Tours et ses copines pour « monter » à Paris. Elle a réussi son audition d'entrée au cours Florent, un prestigieux cours de théâtre parisien, à laquelle elle s'était inscrite sans en parler à quiconque, et ses parents ont accepté de la laisser partir. Ils ont confiance en elle, et savent qu'elle est raisonnable.

Julie trouve rapidement sa place dans l'école. Elle se sent comme un poisson dans l'eau, au cours Florent. Enfin, elle fait ce qu'elle aime, ce qu'elle a toujours voulu faire.

Alice au Pays des merveilles

Tout irait donc pour le mieux pour Julie sans ces fichues migraines. Depuis son arrivée à Paris, la fréquence de celles-ci s'est en effet considérablement accélérée, au point que Julie a dû abandonner ses entraînements hebdomadaires de natation et doit souvent renoncer aux soirées entre amis. Mais surtout, les crises sont de plus en plus violentes, tendent à devenir un véritable handicap, tant sur le plan professionnel que sur le plan personnel. Les relations de Julie avec Romain commencent à s'en ressentir. Il faut dire que lors de ces épisodes terriblement douloureux, Julie apparaît totalement terrassée, incapable du moindre effort, pas même capable parfois de sortir de son lit pour répondre au téléphone ou ouvrir la porte : Romain est resté ainsi plus de deux heures sur le paillason de leur appartement, un jour où il avait oublié ses clés. Pourtant, Julie persiste à vouloir nier la gravité de son mal. Elle veut absolument faire comme si de rien n'était et met tout cela sur le compte de la fatigue. Entre son boulot alimentaire et les cours le soir, sans compter, les auditions, les castings, la jeune femme n'a plus une minute à elle : elle a l'impression de courir tout le temps et, souvent, elle ne fait que croiser Romain entre deux portes. Mais Julie veut se convaincre que tout cela n'est que transitoire. D'ailleurs, Nora l'a déjà branchée sur plusieurs projets apparemment prometteurs, qui devraient lui permettre de laisser tomber son job de caissière.

Sauf que ce matin-là, alors qu'elle est attendue pour un casting décisif, Julie est incapable de se lever à la sonnerie du réveil. La migraine la cloue littéralement dans son lit. Du coup, elle est écartée sans ménagement de la distribution. Nora, la directrice de casting, est furieuse. Quant au réalisateur, il est lui aussi très mécontent qu'elle lui ait fait perdre du temps. Désemparée, Julie décide d'envoyer un mot à Nora pour lui expliquer que tout cela est un malentendu, une erreur de date, tente-t-elle d'avancer. Mais surtout, elle l'assure de son attachement indéfectible à son métier de comédienne.

Quelques jours plus tard, alors qu'elle ne travaille pas – elle aurait justement dû être en tournage ! - Julie s'installe dans le fauteuil face à la fenêtre du salon, dans l'appartement, pour relire une scène qu'elle doit présenter le soir même au cours Florent. Mais elle ne tarde pas à perdre le fil de sa lecture. Elle se sent bizarre. Elle a l'impression étrange que son corps se déforme. Elle voit ses bras

Diagnostics incroyables

s'allonger démesurément, s'étendre jusqu'à pouvoir toucher le plafond. Que lui arrive-t-il ? Elle n'a pourtant pas bu ! Et puis, d'un seul coup, la migraine l'assaille, une crise d'une violence inouïe, comme elle n'en a jamais connue jusqu'alors. Sa tête explose ! Prise de panique, la jeune femme réussit néanmoins à descendre les escaliers et à sauter dans un taxi pour se faire conduire aux urgences de l'hôpital le plus proche. Au bout de deux heures, un jeune interne vient enfin l'examiner. « Une simple crise de migraine, rien d'alarmant », conclut-il. Julie sent bien qu'on ne la prend pas au sérieux. Pire, le médecin cherche clairement à lui faire comprendre qu'elle lui fait perdre son temps et qu'il a des cas bien plus sérieux à prendre en charge. Le problème est que, de peur de passer pour une folle, la jeune femme ne parvient pas à lui parler de cette curieuse sensation qu'elle a eue juste avant la crise. Comment raconter ça sans paraître totalement dérangée ? L'interne lui prescrit néanmoins des antalgiques. Il lui conseille de voir son médecin et, peut-être, d'envisager une IRM. Il lui propose également de prendre rendez-vous à l'hôpital pour une consultation antidouleur.

Julie n'en fait rien et rentre chez elle convaincue que tout cela est plus ou moins la conséquence de son épuisement actuel et de la déception de n'avoir pas été retenue, par sa propre faute, pour ce tournage ! Elle a décidément trop d'imagination et doit apprendre à se maîtriser, voilà tout ! Sauf que, dans la semaine qui suit, Julie est à nouveau victime de plusieurs épisodes délirants. Un jour, elle a l'impression que ce sont ses pieds qui deviennent énormes, au moins deux fois plus grands que son corps. Le lendemain, c'est sa tête qui rétrécit et devient aussi minuscule qu'une tête d'épingle. Cette fois, Julie s'inquiète. Il faut absolument qu'elle en parle à quelqu'un. Elle ne peut plus garder ça pour elle. Mais, du coup, elle entre dans la spirale infernale des consultations et des examens à répétition. Elle commence par prendre rendez-vous avec son généraliste qui l'envoie vers un neurologue. Mais celui-ci ne décèle rien d'anormal. D'autant que Julie ne réussit toujours pas à lui avouer ses « visions ». Les crises se succèdent, toujours plus rapprochées, et s'accompagnent de douleurs de plus en plus violentes. Et il y a toujours ses étranges visions, si difficiles à raconter.

La dernière crise de Julie est encore plus délirante que toutes celles qui ont précédé. Cette fois, ce sont tous les objets autour d'elle qui se déforment, son lit, la commode peinte, la penderie, le

Alice au Pays des merveilles

lustre au plafond. Un moment, elle entrevoit même sa mère, mais surmontée d'une tête d'animal, une tête de chat lui semble-t-il. Cette fois, pas de doute, elle est en train de devenir folle. Comme son oncle, le frère de sa mère, qui a fini interné dans un hôpital psychiatrique ! C'est sûr, ce doit être héréditaire ! D'ailleurs, pourquoi ne veut-on jamais en parler dans la famille ? Il y a bien une raison !

Les trois semaines d'attente pour obtenir un nouveau rendez-vous chez le neurologue sont une torture pour Julie. Elle en vient à se demander si la cause de tout cela n'est pas une maladie organique non détectée. Une tumeur, peut-être ? Julie est plus inquiète que jamais. Quand le neurologue lui demande d'entrer dans son bureau, elle a la curieuse impression qu'il n'est pas vraiment content de la revoir. Elle tente de se justifier : « Je suis déjà venue vous voir. Pour des migraines ». « Oui, je sais, j'ai votre dossier sous les yeux », lui répond assez sèchement le praticien « Et qu'en est-il aujourd'hui ? ». Mais Julie se bloque totalement. Elle est incapable de répondre. C'est trop dur. Et, soudain, elle fond en larmes. Mais c'est aussi, paradoxalement, ce qui libère sa parole. Elle déballe d'un seul coup tout ce qui l'opprime depuis des mois, dans un flot chaotique, entrecoupé de sanglots. Le médecin lui sourit alors légèrement : Julie est victime du syndrome d'Alice au pays des merveilles.

Diagnostic

Le nom du syndrome d'Alice aux pays des merveilles provient de Lewis Carroll, auteur d'*Alice au Pays des merveilles* qui était migraineux. Une aura migraineuse annonce la survenue d'une migraine. L'aura peut s'observer également au cours d'une épilepsie, de la consommation de drogues ou de médicaments psychotropes (antidépresseurs, somnifères, anxiolytiques...), de la présence d'une tumeur cérébrale et chez certains schizophrènes.

Le syndrome d'Alice aux pays des merveilles provoque chez la personne atteinte l'étrange sensation de voir apparaître, des objets ainsi que certaines parties du corps, plus petits ou plus grands que ce qu'ils sont en réalité. Les hallucinations obser-

Extrait de la publication

Diagnostics incroyables

vées ne durent que 10 à 15 minutes maximum, le temps pendant lequel l'aura survient. Apparaissent ensuite les céphalées typiques de la migraine : douleurs violentes et lancinantes touchant un côté du crâne accompagnées de photophobie (hypersensibilité à la lumière), nausées, vomissements, irritabilité et troubles de l'humeur ainsi que des modifications de la vision.

Les personnes se sentent plutôt détendues au cours de ce phénomène mais restent néanmoins déçues et refusent souvent d'en parler de peur d'effrayer leurs proches qui risqueraient de ne pas comprendre et de croire qu'ils délirent.

Ce syndrome témoigne de l'atteinte de la partie postérieure du cerveau située au niveau du lobe pariétal droit.

Apparaît alors une forme d'hallucination visuelle provoquant l'illusion de la modification brutale de la représentation d'une partie du corps dans l'espace, au niveau de la forme, de la taille et du volume. L'hallucination concerne également les objets situés à proximité de la personne atteinte. Les hallucinations disparaissent lorsque la crise se termine.

La macrosomatognosie signifie que la personne se sent démesurément grande et voit les objets de son environnement beaucoup plus petits que la réalité alors qu'au cours de la microsomatognosie elle se voit très petite, visualisant autour d'elle les objets beaucoup plus gros que la réalité.

Dans les métamorphopsies les personnes atteintes ont une taille normale, mais elles constatent des transformations spectaculaires comme par exemple des têtes d'animal à la place des visages. Les objets peuvent également être concernés.

Le syndrome d'Alice au pays des merveilles survient plus souvent dans l'enfance et peut disparaître à l'âge adulte.

Les patients atteints de ce syndrome restent lucides mais surpris par ces phénomènes étranges et invraisemblables. Ce phénomène reste encore difficile à expliquer en raison notamment de la rareté de ses manifestations. Le traitement consiste à soigner avant tout la pathologie en cause, en l'occurrence dans le cas décrit, la migraine.

ALLERGIE NUMÉRIQUE

Il n'y a qu'au milieu des cimes enneigées, entourée de tout ce blanc qu'elle associe à la pureté, que Julie se sent bien. Cette passion remonte à l'enfance quand ses parents l'emmenaient chaque hiver faire du ski en Savoie. Elle avait été très fière de leur ramener sa première étoile alors qu'elle avait à peine fêté ses 5 ans. Après, elle avait décroché le chamois, une médaille d'argent, ratant la médaille d'or de quelques centièmes. Elle s'en était consolée en se lançant, à l'adolescence, dans tous les sports de l'extrême : ski hors piste, snow-board, scooter des neiges, elle avait goûté à tout, et faisait figure de petite championne à la station. Julie avait même songé un moment faire carrière dans ce domaine. Finalement, la raison l'avait emporté, et elle avait sagement passé son BTS de comptabilité. Julie travaille aujourd'hui comme comptable dans une grosse entreprise de nettoyage industriel installée à Montrouge. Un boulot alimentaire dont elle s'acquitte consciencieusement. Et elle profite du moindre week-end prolongé, du moindre pont, pour sauter dans un TGV en direction des Alpes. En été, elle skie sur les glaciers, se levant à l'aube pour s'élancer sur les pistes avant que le soleil ne transforme la neige en soupe. Elle songe d'ailleurs de plus en plus à s'installer dans la région lyonnaise pour être à pied d'œuvre. Un rêve, chaque fin de semaine sur les pistes.

Le plus souvent, Julie « descend » avec des copains qui partagent la même passion qu'elle.

Mais, en ce mois de février 1996, le temps n'est pas de la partie. Depuis le début de la semaine, il neige sans discontinuer, et le groupe doit se contenter des pistes balisées, dont quelques-unes

Extrait de la publication

Diagnostics incroyables

seulement sont ouvertes aux skieurs. Roger leur a fermement déconseillé toute sortie aventureuse. Même lui ne s'y risquerait pas. Au chalet, Julie et ses copains ont à peu près épuisé tous les jeux de société disponibles. Aucun d'entre eux n'étant ardent lecteur, les soirées commencent à paraître longues. En feuilletant le journal local, Julie découvre que *Le bonheur est dans le pré*, le film de Chatiliez, passe au cinéma d'Albertville. Personne ne l'ayant encore vu, ils décident d'y aller pour la séance du soir. Renseignements pris, la route est dégagée, les chasse-neige sont passés dans l'après-midi, et il n'y a aucun problème de circulation. Trente minutes après le début du film, Julie commence à éternuer violemment. Au départ, elle en rit plutôt. Jamais elle n'a connu une crise pareille, sauf parfois en juin, au moment de son rhume des foins. Mais pour elle qui habite en ville, ce n'est pas un grand handicap.

Un quart d'heure plus tard, Julie a inondé trois paquets de mouchoirs en papier fournis par une copine prévoyante, et ses éternuements continuent de plus belle. Elle sent bien qu'elle commence à gêner les autres spectateurs, et décide de sortir de la salle, expliquant en chuchotant à ses amis qu'elle les attend au café d'en face.

À peine est-elle sortie du cinéma que ses éternuements cessent. Quand ses copains la retrouvent, attablés devant un chocolat chaud, la crise est complètement passée. En fait, Julie vient de présenter un accès de rhume des foins provoqué par la vision, dans le film, d'un champ de pollen.

Diagnostic

Le déclenchement d'une crise d'éternuements chez un patient allergique aux pollens en dehors de toute exposition pollinique, dans un cinéma en plein hiver, peut se rapprocher d'un phénomène d'autosuggestion. Les symptômes sont alors réveillés par la simple vision d'un champ de pollen. Cette image renvoie brutalement à un passé, le corps réagissant à l'évocation de l'agent allergénique, ce qui tend à prouver que la vie psychique d'un individu s'exprime avec le corps. On peut se poser la question fondamentale de l'importance des mécanismes psychiques dans le déclenchement des maladies organiques, notamment dans les maladies allergiques.

Extrait de la publication

Allergie numérique

Les maladies psychosomatiques concernent l'ensemble des troubles, syndromes ou symptômes ayant une base psychologique. La cause peut être le stress, la fatigue, le surmenage, la fatigue, l'insomnie ou une dépression. Le stress et l'anxiété, par exemple, modifient le système nerveux sur le plan moléculaire et cellulaire qui vont se répercuter sur les différents organes de l'organisme.

Au cours d'un stress important survient une surproduction d'adrénaline et de corticotrophine dans le cerveau à l'origine d'une augmentation du cortisol sanguin pouvant provoquer par exemple une augmentation du rythme cardiaque, une pâleur ou une dilatation des vaisseaux. Un déséquilibre psychique peut ainsi provoquer des troubles digestifs et intestinaux, des troubles articulaires, musculaires, cutanés...

Tous les scientifiques s'accordent aujourd'hui pour affirmer que le corps et l'esprit ne sont pas indissociables.

ALLIÉS INATTENDUS

Sylvie n'oubliera jamais les 4 ans de galère qu'elle vient de vivre. Ce terrible accident de voiture à l'origine d'un traumatisme crânien et d'une double fracture du tibia et du péroné suivi de 2 mois d'hospitalisation, puis la perte de son travail, la séparation avec son compagnon, le décès de sa mère et la dépression, conséquence de cette série noire. Les problèmes ne s'arrêtent pas pour autant. Il faut rajouter les nombreux séjours hospitaliers liés à l'apparition d'une infection nosocomiale secondaire à son accident, la résistance à des antibiotiques impossibles à utiliser, suivi de l'apparition d'effets secondaires à ceux qui auraient pu être efficaces, la plaie qui ne se referme pas et pour terminer des douleurs de plus en plus violentes rendant les déplacements presque impossible. Et pour clore cette liste impressionnante de mauvaises nouvelles, l'annonce de la nécessité d'une amputation de la jambe droite. Une date est rapidement fixée pour l'intervention. Sylvie est abattue. C'est en sortant de la consultation d'anesthésie qu'elle va prendre la terrible décision d'en terminer avec la vie. Elle sait maintenant qu'elle ne reverra plus jamais le bout du tunnel.

Mais internet et les réseaux sociaux vont la sauver lorsqu'elle découvre un traitement qui va bouleverser sa vie : la phagothérapie.

Diagnostic

La phagothérapie ou « phage thérapie » est un traitement qui a été utilisé de 1920 jusqu'en 1940 environ, avant l'arrivée

Alliés inattendus

des antibiotiques. Ce traitement a été découvert en 1917, par Félix d'Herelle, chercheur franco-canadien travaillant à l'Institut Pasteur.

Cette thérapie consiste à utiliser des virus naturels, appelés les phages, combattant et infectant exclusivement des bactéries, donnant le nom à ce traitement.

De plus en plus de personnes ont recours à la phagothérapie et se rendent dans certains pays de l'Est, en Géorgie par exemple, où ce traitement est très utilisé. Les phages se situent dans des zones dans lesquelles se multiplient les bactéries, comme par exemple dans des rivières proches de zones d'évacuation.

Ce traitement pourrait représenter un complément à l'antibiothérapie face aux bactéries multi-résistantes, permettant ainsi de lutter contre les infections nosocomiales et d'éviter, dans certaines situations dramatiques, une amputation. Plusieurs personnes ont eut recours à la phagothérapie alors que l'amputation d'un de leur membre était déjà programmée. Citons cette femme qui avait même déjà essayé sa prothèse avant de faire marche arrière.

La phagothérapie reste encore méconnue dans nos pays occidentaux poussant certaines personnes à se déplacer à l'étranger pour recevoir ce traitement.

Plusieurs médecins, comme par exemple le Docteur Alain Dublanquet, microbiologiste, et le professeur Patey, infectiologue, souhaitent effectuer des études cliniques afin d'obtenir une AMM (autorisation de mise sur le marché) pour ce traitement, sans bien sûr, remettre en cause l'efficacité des antibiotiques. Ils ont créé le Centre français d'étude de la phagothérapie (Cefep), dont un des objectifs majeurs est de permettre une bonne utilisation des phages.

D'autres chercheurs, à l'Institut Pasteur, étudient les relations entre bactériophages et bactéries dans le but de mieux comprendre comment des phages pourraient traiter les infections bactériennes, notamment sur le plan pulmonaire ou intestinal.

AMNÉSIE TROUBLANTE

Déjà adolescent, Pierre éprouvait des difficultés à reconnaître des personnes qu'il avait déjà croisé auparavant. Il passait, à l'époque du lycée et de la fac, comme une personne impolie et imbue d'elle-même.

La situation s'est aggravée lorsqu'il a débuté sa vie professionnelle dans une banque. Il lui a fallu presque 6 mois pour reconnaître quelques collègues de son agence. Mais c'était beaucoup plus difficile avec les clients qu'il croisait et qu'il ne reconnaissait pas. Ce qui lui a valu d'être licencié rapidement.

De curieuses situations se sont également produites avec des proches qu'il avait du mal à resituer. Dans ces situations, il feint de se souvenir et utilise des stratagèmes bien au point pour éviter de gêner les personnes croisées.

C'est son épouse Catherine qui l'a aidé à découvrir la maladie très curieuse dont il est atteint : la prognopagnosie

Diagnostic

La prognopagnosie, ou l'agnosie de reconnaissance des visages, est une pathologie méconnue qui entraîne des difficultés ou une impossibilité totale à reconnaître le visage de certaines personnes.

Les patients prosopagnosiques ne reconnaissent plus les visages qu'ils connaissent et ceux-ci leur paraissent étrangers.

Amnésie troublante

Ils éprouvent parfois cette difficulté avec leur propre visage en le regardant dans un miroir.

Cette maladie semble assez fréquente, certaines études estimant que 2 % de la population serait concernée, chiffre peut-être un peu élevé. Elle représente un véritable handicap dans la vie quotidienne, créant des situations difficiles à gérer.

La voix ou certains détails, comme une moustache, une démarche, une calvitie, par exemple peuvent aider à mieux identifier la ou les personnes. La prosopagnosie peut se déclarer dès la naissance ou secondaire à une pathologie cérébrale, comme par exemple la maladie d'Alzheimer, la démence fronto-temporale, un traumatisme crânien ou un infarctus cérébral.

Des tests de reconnaissance des visages permettent d'évoquer le diagnostic.

Il existe d'autres types d'agnosie. Citons l'agnosie auditive qui empêche la reconnaissance des sons, l'agnosie tactile qui provoque l'oubli de la sensation du toucher et l'agnosie corporelle qui empêche la personne atteinte de reconnaître les différentes parties de son corps.

AMOUR MORTEL

Patrice et Béa n'auraient jamais imaginé que leurs ébats fougueux les conduiraient aux urgences.

Accroché violemment au cou de son compagnon, en plein orgasme Béa ne put s'empêcher d'étreindre violemment son partenaire, si bien que Patrice fit un malaise provoqué par la compression des artères carotidiennes.

Diagnostic

Cette situation qui pourrait prêter à sourire correspond en fait à une forme d'étranglement accidentel. La compression des artères carotidiennes qui irriguent le cerveau l'empêche, à ce moment là, d'être oxygéné correctement, situation pouvant alors provoquer une ischémie cérébrale entraînant un malaise, une perte de connaissance qui peut être, parfois, suivie d'un décès.

Cette situation peut s'observer dans les tentatives d'étranglement volontaires mais également au cours de certains arts martiaux ou lors du jeu du foulard, à l'origine d'accidents chez les adolescents.

L'AMOUR OUBLIÉ

Évidemment, après quarante ans de vie commune, leurs ébats amoureux n'ont plus la fougue des premiers temps. Pourtant, l'amour que Karl et Utte se témoignent l'un à l'autre fait l'admiration de leurs amis. Jamais, disent ces derniers, ils n'ont connu un couple aussi soudé. Karl semble attentif, comme aux premiers jours, au bien-être de son épouse : il ne lui viendrait pas à l'idée de descendre de voiture sans lui ouvrir la portière ; au restaurant, il lui donne toujours son manteau, à la fin du repas. Et s'il leur arrive de se disputer, c'est sur le mode humoristique, avec la pointe de tendresse et d'affection qui ne ment pas. Aujourd'hui, tous deux sont à la retraite et débordent d'activité. Ils voyagent beaucoup et s'impliquent dans la vie associative de leur quartier, militent ardemment dans un mouvement écologiste et ferrailent sans cesse avec les autorités pour le tri des ordures ménagères ou l'arrêt des programmes nucléaires. C'est le combat de toute leur existence.

Karl et Utte n'ont jamais eu d'enfants. La stérilité de Karl en a décidé autrement. Par chance, une ribambelle de neveux et nièces, qu'ils reçoivent pendant les vacances scolaires dans leur grande maison de la banlieue de Hambourg, comble aisément le manque qu'ils auraient pu ressentir. De leur propre aveu, ils n'ont pas à se plaindre : la vie les a plutôt gâtés. Après quarante années de dur labeur dans la brasserie qu'ils possédaient au centre de la ville, ils goûtent avec délectation le temps libre qui s'offre à eux, ne se refusant aucun plaisir à leur portée, y compris celui de siestes « crapuleuses » en plein après-midi.

Diagnostics incroyables

Ce 1^{er} avril 2007, Utte s'en souvient encore. Alors qu'ils sont en pleine étreinte sexuelle, Karl s'interrompt brusquement. D'un seul coup, il paraît égaré, ne sachant plus où il est ni ce qu'il fait. Il s'assoit au bord du lit, les yeux dans le vague, les pieds pendants, regardant sa femme comme une inconnue rencontrée par hasard dans la rue. Il reste ainsi près d'une demi-heure, incapable de répondre aux questions que lui pose son épouse. Il semble ne se souvenir de rien des instants qui ont précédé. Que fait-il là, nu, au bord du lit ? Cette question l'obsède. Gênée, Utte n'ose pas lui rappeler qu'ils étaient en train de faire l'amour. Et si c'était elle qui avait rêvé ?

Les jours suivants, Karl reprend ses activités normalement. Il part chaque matin faire son tour à bicyclette et tempête comme à l'ordinaire contre l'incurie des services municipaux. À l'évidence, il ne présente pas le moindre trouble neurologique et apparaît en parfaite santé, aussi bien sur le plan physique que moral. Utte, qui ne veut pas inquiéter inutilement son époux déjà bouleversé par le décès récent de sa mère, ne reparle pas de l'incident qui a coupé court à leurs ébats, le mettant sur le compte d'une fatigue passagère, bien compréhensible à leur âge.

Pourtant, quelques semaines plus tard, le même scénario se reproduit. Toujours troublée, Utte n'ose toujours pas en parler à Karl, de peur de le blesser dans son orgueil. Le problème est qu'elle ne sait vraiment pas à qui se confier. Un tel sujet est inconvenant lorsque l'on a passé les 60 ans. Elle songe bien à évoquer la question avec leur médecin, mais une pudeur mal placée la retient. Qu'aurait-il pensé ?

Dans les mois qui suivent, Karl présente six crises du même type, chaque fois dans des conditions analogues.

Diagnostic

Ces épisodes d'amnésie coïtale survenant au cours de l'acte sexuel sont une des formes d'une maladie appelée « amnésie globale transitoire ». Cette pathologie provoque une amnésie transitoire et brutale de la mémoire récente en l'absence de symptôme neurologique. La durée varie de quelques heures à 24 heures

L'amour oublié

Cette perte de mémoire touche un fait récent. La personne atteinte se trouve angoissée et désorientée dans le temps et l'espace. Elle est perturbée et pose les mêmes questions sans arrêt.

Il n'existe pas d'autres anomalies neurologiques et la récupération s'effectue en moins de 24 heures. Dans le cas décrit, l'épisode dure moins d'une heure.

Après la crise, le patient décrit un trou noir et ne se souvient absolument pas de l'épisode qu'il a vécu.

Si la cause de ces phénomènes n'est pas encore bien connue (dysfonction transitoire de l'hémisphère gauche ou de la région de l'hippocampe), il semblerait que différents facteurs émotionnels ou physiques comme le stress, les efforts intenses ou les relations sexuelles, et parfois même une baignade en eau froide puissent les déclencher. Les efforts exigés par les pratiques sexuelles sont capable d'entraîner la crise.

Aucun traitement spécifique n'est prescrit car cette anomalie disparaît spontanément et sa récurrence est peu fréquente.

Il est parfois prudent d'effectuer un bilan neurologique pour éliminer un accident vasculaire cérébral, une épilepsie ou une migraine.

APHASIE THALAMIQUE

« L'école, je ne l'ai pas beaucoup connue. À 14 ans, mes parents m'ont fait bosser sur les marchés. Après, ça a été l'école de la rue ». Voilà ce que Monique a coutume de répondre à ceux qui viennent discourir auprès d'elle des rudesses de notre époque. Mais elle ajoute aussitôt : « Remarquez, je ne me plains pas. Cela m'a fait plutôt une belle vie. Et puis, c'est là que j'ai rencontré mon mari. Pensez-donc, on va bientôt fêter nos noces d'or ! Cinquante ans sans un nuage ! ». Là, Monique en rajoute sans doute un peu. Car des nuages, ils en ont connus, comme tous les couples.

Il est vrai que Monique est une bonne vivante. Elle aime manger, boire, rire. Elle a son franc-parler et les pieds sur terre. Mais elle reconnaît aujourd'hui qu'elle a envie de tourner la page. « Le commerce, j'en ai fait le tour. J'ai envie de passer à autre chose. J'ai envie de voyager, avec mon Jean-Jacques. Et puis je veux pouvoir m'occuper de mes petits-enfants, les voir grandir ». Avant, il y avait toujours la boutique. Ouverte six jours sur sept. Et jamais de jours fériés. Maintenant que la boutique est vendue – à un jeune couple qui se lance dans la vie –, Monique ne pense plus qu'à retrouver ses enfants, à son départ pour les grandes vacances. Elle compte les jours comme un prisonnier attendant la libération dans sa cellule. Dans moins de six mois – le temps de la rédaction des actes notariés et des accords bancaires –, c'est la quille !

Mais pas question de se laisser aller ! Il faut que tout soit impeccable pour la clientèle pour quelque temps encore. Ce matin, nettoyage à grandes eaux des étales carrelées avant de disposer la marchandise. Monique chantonne les vieux tubes des années

Aphasie thalamique

soixante, tout en rinçant ses bacs en inox. Pendant ce temps, Jean-Jacques s'active dans la chambre froide. Il faut veiller à ce que tous les produits soient frais avant de les mettre en rayon, et ne pas hésiter à jeter ceux qui sont douteux. Jean-Jacques a l'habitude et travaille vite. Mais, soudain, il se rend compte qu'il n'entend plus la voix de Monique. Il se décide à passer la tête hors de la chambre froide et s'écrie « Je ne t'entends plus, ça va ? Tu as un problème ? ». Pas de réponse. Bizarre. Jean-Jacques s'engage alors dans l'étroit couloir qui mène à la boutique. Il y a belle lurette que sa Monique ne l'empreinte plus. Il est vrai qu'avec ses 100 kilos, elle n'affiche plus la taille de guêpe de ses 20 ans ! « Monique, tu m'entends ? ». Toujours rien, pas le moindre écho. Serait-elle sortie sur le pas de la porte pour bavarder avec une voisine matinale ? Quand il arrive dans le magasin, celui-ci est encore dans la pénombre. Par souci d'économie, ils n'allument les spots du plafond qu'à l'ouverture pour la clientèle. Dans un premier temps, Jean-Jacques ne remarque rien d'anormal. La porte sur la rue est fermée et il n'entend pas le moindre bruit. C'est en se penchant par-dessus l'étaie de carrelage qu'il la voit enfin, étendue sur le sol, quasiment les bras en croix, le tablier légèrement relevée sur ses cuisses, l'éponge encore serrée dans la main.

Et il comprend très vite de quoi il retourne. Pas de doute, cet état d'inconscience, cette légère déformation du visage, sa Monique est sûrement en train de faire un accident vasculaire cérébral, un AVC comme on dit aujourd'hui. Il en est quasiment sûr. Et il sait que, dans ce cas, il faut agir très rapidement et compose le 15.

En moins de quinze minutes, les secours sont là. Monique est immédiatement transférée en réanimation. Et le diagnostic de Jean-Jacques est avéré : c'est bien d'un accident vasculaire cérébral dont son épouse est victime. Comme les médecins le lui confirment, Jean-Jacques a eu raison d'agir vite, sans hésiter, sans chercher à faire quelque chose par lui-même. C'est le bon réflexe, lui disent-ils, celui que tout le monde devrait avoir. Peu de temps après, elle est transférée au service de neurologie de l'hôpital. Jean-Jacques, toujours ému de cette issue miraculeuse, vient la voir chaque jour.

Ensemble, ils remercient Dieu de leur chance. Car sans être des « grenouilles de bénitiers » comme dit Monique, ils ont la foi l'un et l'autre et sont restés pratiquants, du moins autant que leur activité

Extrait de la publication

Diagnostics incroyables

professionnelle le leur permettait. Elle aurait pu rester paralysée ou connaître d'irréremédiables troubles de l'élocution. Mais grâce à la réactivité et à la célérité de Jean-Jacques, rien de tel, dieu merci ! Et de fait, la rapidité de récupération de Monique est spectaculaire, tant pour ce qui est de l'usage de la parole que de celui de ses membres. Au point que deux mois après son accident, Monique est de nouveau dans sa boutique, pimpante, légèrement amaigrie, le sourire accroché aux lèvres, prête à accueillir ses clients. Et maintenant qu'elle a frôlé la mort, elle est plus que jamais impatiente de vivre sa nouvelle vie de retraitée, aux côtés de son cher sauveur, son attentif époux.

Sauf que peu de temps après son retour chez elle, le comportement de Monique commence à changer. Au début, Jean-Jacques, tout heureux de la voir là, avec lui, n'y prête guère attention. Cependant, très vite, il se rend compte que quelque chose ne colle pas. À son grand étonnement, Jean-Jacques l'entend parler de bouddhisme, de confucianisme, et vanter les mérites de la philosophie, alors qu'elle en ignore jusqu'aux prémices. Avant l'accident, Monique était une terrienne, pragmatique et solide, les pieds bien posés au sol. Et soudain, la voilà dissertant sur la nécessité de l'éveil et de la victoire sur la souffrance intérieure.

Mais, hélas, les choses ne s'arrêtent pas là. Car désormais, c'est aux clients de la boutique que Monique adresse ses diatribes inspirées, multipliant les aphorismes abscons du genre : « La vie ne va que sur deux jambes », « La surdité de l'homme n'a d'égale que celle de dieu » ou encore « C'est la poésie qui peint et embellit la vie ». La plupart des clients, des habitués, font semblant de ne rien remarquer et repartent sans piper mot, leur emplette à la main. Mais certains, sans doute effrayés, ne reviennent plus. Jean-Jacques l'a bien remarqué, d'autant que le chiffre d'affaires du magasin commence à s'en ressentir. En revanche, cela ne semble en rien affecter Monique qui continue à pérorer sur le monde et sur dieu, à mi-voix, comme si elle délivrait de grands secrets qui ne pouvaient être partagés qu'entre initiés, assommant les clients de ses sentences obscures. Au demeurant, certains semblent l'écouter avec attention, se demandant sans doute s'il faut prendre ça pour du lard ou du cochon. Après tout, on peut bien être poissonnière et philosophe, n'est-ce pas ?

Aphasie thalamique

Tout cela finit par inquiéter Jean-Jacques. Sa femme serait-elle en train de perdre la tête ? Il décide d'en parler au neurologue, lors de la prochaine visite de contrôle de Monique. Mais cela semble d'autant moins facile que celle-ci n'apprécie qu'à moitié qu'il l'accompagne. Certes, le neurologue entame ses examens de contrôle selon un rituel désormais établi. Il vérifie les réflexes de Monique, lui fait faire quelques pas dans son cabinet... Apparemment, rien d'anormal, sinon une légère paralysie du membre inférieur droit, qui devrait finir par s'estomper. Néanmoins, il trouve Monique un peu « ralentie », un peu ailleurs. Et il semble quelque peu surpris lorsqu'il l'entend déclarer d'une voix douce, un air extatique apposé sur le visage, « L'estuaire de la vie charrie perles et diamants pour qui veut bien les voir », puis, quelques instants plus tard, « La vie est une rivière qui coule doucement ». Mais Jean-Jacques ne réussit pas à intervenir comme il l'aurait souhaité. Il ne trouve pas le moment propice. Et lorsqu'il tente d'alerter le spécialiste d'un « Docteur, pensez-vous que ma femme souffre encore de séquelles de son accident ? », il doit affronter le regard courroucé de celle-ci. « Tais-toi donc », lui assène-t-elle, « Le docteur n'a pas besoin de tes conseils. Et je vais très bien. Allez, maintenant, on s'en va. C'est que j'ai du travail, moi, des clients qui m'attendent ! ». Le neurologue lui prescrit pourtant un IRM. « Juste pour contrôler que tout va bien », lui dit-il, « Pour être totalement rassuré ». Jean-Jacques est soulagé. Il adresse un petit signe discret au médecin, dans le dos de sa femme qui enfle son manteau, pour lui faire comprendre qu'il l'appellera plus tard pour lui en dire plus.

Le verdict tombe peu de temps après. L'IRM révèle en effet que les manifestations curieuses que connaît Monique sont liées à un infarctus situé dans la partie antérieure du thalamus gauche ayant provoqué son accident vasculaire cérébral entraînant une aphasie thalamique.

Diagnostic

Une aphasie est un trouble du langage lié à des lésions des zones du cerveau impliquées dans le langage.

Une paraphrasie est un trouble du langage qui se traduit par une déformation ou une substitution de certains mots. La

Diagnostics incroyables

paraphrasie sémantique, observée au cours de l'aphasie, concerne essentiellement le choix des mots. Apparaissent également au cours de l'aphasie, une réduction du débit et de l'intensité de la voie appelée hypotonie.

D'autre part le langage spontané est abondant et le patient utilise parfois un véritable jargon incompréhensible. Au cours de l'aphasie thalamique, le malade n'a pas conscience de son trouble.

Au cours de l'aphasie thalamique, L'IRM précise la localisation cérébrale et la cause de la lésion responsable des manifestations. Une aphasie thalamique peut être provoquée par un infarctus situé dans la partie antérieure du thalamus gauche. Dans le cas d'un infarctus cérébral consécutif à un accident vasculaire cérébral ischémique, l'artère qui irrigue cette zone thalamique s'est obstruée, entraînant un apport sanguin insuffisant à l'origine de la destruction de nombreux neurones.

L'aphasie thalamique peut être également provoquée par un processus tumoral, un traumatisme crânien ou une maladie dégénérative.

Les lésions cérébrales de la partie antérieure du thalamus gauche provoquent des troubles du langage entraînant des paraphrasies « fantastiques » donnant au discours une apparence curieuse.

La personne s'exprime dans un langage « pseudo philosophique » voir même ésotérique. Les phrases sont souvent assez courtes et très différentes de celles habituellement prononcées par le malade provoquant l'étonnement de l'entourage peu habitué à ce type de réflexions philosophiques et poétiques.

Les lésions observées dans le noyau caudé et le putamen, zones situées dans la partie la plus antérieure du thalamus, modifient le sens du discours. Les aires du langage quant à elles, ne sont pas touchées car les paraphrasies observées dans l'aphasie thalamique, sont liées à la perte des systèmes de contrôle avant et après l'expression orale.

ARRIVÉE EN TERRE SAINTE

Élevé dans la tradition par ses parents, Charles n'a jamais renié celle-ci. Pour lui, il est vraiment né le jour de sa barmitsva. D'une certaine manière, il pourrait reprendre à son compte les propos d'un personnage d'une pièce de Ionesco qui, dans un élan lyrique, s'exclame : « Lorsque je suis né, je n'avais pas loin de 13 ans. » De fait, il garde encore le souvenir intact, même quinze ans après, des huit jours de retraite, de ferveur religieuse et de fête qui ont marqué son entrée dans la communauté des croyants.

Aujourd'hui, Charles lit assidûment la Torah, fréquente régulièrement la synagogue de son quartier et respecte scrupuleusement le repos du sabbat, ainsi que toutes les autres fêtes religieuses. Ce qui ne l'empêche pas d'être un homme comblé par la vie. Sa réputation de fonceur n'est plus à faire. À l'approche de la trentaine, cet architecte est reconnu par ses pairs, et les clients se pressent à son cabinet, ouvert depuis quatre ans. À dire vrai, il croule sous les commandes et n'est pas en mesure de les honorer toutes.

Marié très jeune – il n'avait pas encore achevé ses études lors de son mariage –, Charles connaît tout le bonheur que l'on peut souhaiter dans une vie conjugale. Son épouse, Myriam, une ravissante jeune femme au regard pétillant, est tout aussi respectueuse que lui des interdits religieux et lui a déjà donné trois enfants qu'ils comptent bien élever à leur tour dans la tradition. Cependant, le décès récent de son père, d'une crise cardiaque, l'a fortement affecté : comme le veut la règle, il porte désormais la barbe, qu'il devra conserver pendant un an. C'est suite à cette mort brutale qu'il a décidé de partir pour Israël lors des prochaines vacances.

Extrait de la publication

Diagnostics incroyables

Depuis, il se réjouit chaque jour de découvrir cette terre qu'il ne connaît pas mais considère comme la sienne, même si, né à New York, il se sait plus américain que la majorité de ses concitoyens. La perspective de ce voyage l'émeut terriblement. Il ne peut s'empêcher de penser à son père qui en avait rêvé lui aussi et n'avait jamais eu l'occasion d'accomplir ce périple. C'est un peu pour lui qu'il part là-bas, avec femme et enfants.

En débarquant à l'aéroport de Jérusalem en ce début d'été 1996, Charles est très perturbé, peinant à cacher son émotion et à retenir ses larmes lorsqu'il franchit la douane. Sa femme, occupée à récupérer les bagages et à calmer les enfants, ne mesure pas l'ampleur de son émoi. Charles se révèle incapable de parler, et Myriam doit assumer seule les formalités d'usage. Lui, d'habitude volubile, ne prononce aucune phrase durant plus d'une heure, le temps que le taxi les conduise à l'hôtel. Il est comme hébété, s'abîmant dans la contemplation des rues, la tête appuyée contre la vitre du véhicule climatisé. Myriam ne l'a jamais vu ainsi.

Le lendemain matin, la famille quitte très tôt l'hôtel pour aller visiter la vieille ville avant les fortes chaleurs. Mais à peine ont-ils commencé à arpenter les ruelles tortueuses du quartier chrétien, à fouler ces pierres blanches sur lesquelles Jésus avait lui-même marché, que Charles se met à délirer. Se prenant brutalement pour le roi David, il commence à apostropher les passants. « Je suis David, s'écrie-t-il, laissez-moi passer. » Il tient sa Torah à la main, qu'il brandit comme un glaive pour fendre la foule. Myriam, affolée, craint un scandale, a peur des réactions hostiles que pourraient provoquer les propos incantatoires de son mari. Mais quand elle tente de le ramener à la raison, elle se fait proprement rabrouer. Charles menace même de la frapper si elle ose le toucher. Et lui de poursuivre sa harangue comme si de rien n'était, l'écartant brutalement de son passage.

Complètement désespérée, Myriam ne sait plus que faire. Entraînant les enfants dans son sillage, elle se précipite vers des policiers israéliens qui viennent en sens inverse, probablement alertés par les hurlements de son mari. Quelques minutes plus tard, une ambulance arrive, et Charles est précipité sans ménagement à l'intérieur. Immédiatement hospitalisé en service de psychiatrie, on découvre qu'il est victime du syndrome de Jérusalem.

Extrait de la publication

Diagnostic

Le syndrome de Jérusalem, encore appelé « fièvre hiérosolymitaine » par les médecins français du début du siècle, est une anomalie psychiatrique observée chez des individus se rendant dans la capitale religieuse. Ces patients, âgés de 20 à 30 ans, cultivés et aisés, pour la plupart blancs et élevés dans la tradition religieuse sans être pour autant restés pratiquants, présentent un délire mystique quelques jours après leur arrivée dans la Ville sainte. Chaque année, cent à deux cents touristes sont atteints par ce mal et hospitalisés quelques jours, dans l'hôpital psychiatrique de Kfar Shaul.

Les personnes touchées par ce syndrome peuvent présenter une maladie psychiatrique préexistante diagnostiquée ou non avant l'apparition dudit syndrome.

D'autres personnes victimes du syndrome de Jérusalem ne présentent aucun antécédent psychiatrique. Elles manifestent ce premier épisode psychiatrique en arrivant à Jérusalem. Leurs symptômes disparaissent après le départ d'Israël.

Face aux vieilles pierres foulées autrefois par Jésus-Christ, ils s'évanouissent ou perdent le sens de la réalité, déchirent leurs vêtements, se dévêtent et se mettent dans la peau d'un saint comme Jésus ou comme la Vierge Marie. L'arrivée dans le lieu le plus sacré du monde produit chez eux un traumatisme psychique violent. Des psychiatres pensent que ces malades viennent chercher à Jérusalem un lieu de paix où commencer une nouvelle vie. La désillusion provoque alors en eux ces délires.

L'épisode dure généralement quelques jours et le plus souvent, la personne ne se souvient pas de ce qui s'est passé. Le décalage horaire, la fatigue et le manque de sommeil pendant plusieurs nuits peuvent représenter des facteurs déclenchant de l'épisode.

Après une brève hospitalisation, les sujets atteints rentrent dans leur pays et ne semblent plus jamais présenter le moindre trouble.

ÂYURVEDA

Forcément, une mère féministe et macro-bio, un père hippy et antimilitariste, ça laisse des traces indélébiles. Sans compter l'éducation communautaire, en Californie. Metteur en scène reconnu dans les théâtres du « off-Broadway », Jane vit aujourd'hui à New York, dans une sorte de loft qu'elle partage avec d'autres théâtres. Elle est une fervente adepte de la vie saine et milite activement pour le recyclage des déchets. Elle ne circule qu'à vélo dans la ville, hiver comme été. Et c'est par ce moyen de transport qu'elle se rend chaque semaine à la « co-op » à Brooklyn, dans le quartier hyper bobo de Park Slope, pour y faire le plein de légumes bio, riz intégral et autres tisanes indispensables à son équilibre. Évidemment, pour se soigner, Jane ne jure que par les médecines traditionnelles, médecine chinoise, médecine ayurvédique.

Après plusieurs années de tentatives de procréation médicalement assistée infructueuses, Jane et son mari finissent par renoncer à avoir un bébé et commencent à évoquer la possibilité d'adopter. Et 8 mois plus tard, alors qu'ils n'espéraient plus rien, Jane tombe enceinte spontanément. Serait-ce ce qu'on appelle le fameux lâcher prise ? C'est à cette période que Jane se plaint de douleurs abdominales, de maux de tête et de vomissements qu'elle attribue à sa grossesse. Mais très vite les manifestations s'aggravent. Un bilan sanguin révèle qu'elle est victime d'un saturnisme, intoxication par le plomb provoquée par la consommation de médicaments ayurvédiques.

Diagnostic

L'Āyurveda est une médecine traditionnelle indienne qui a de plus en plus d'adeptes en Europe et aux États-Unis. Plusieurs femmes enceintes américaines ont été intoxiquées au plomb par la consommation de produits ayurvédiques. Certains d'entre eux avaient la réputation d'augmenter les chances d'avoir un garçon.

Devant ces quelques cas surprenants, les autorités américaines ont enquêté et mis en évidence que de nombreux « médicaments » ayurvédiques, fabriqués en Inde et en Chine, prescrits par exemple comme stimulants, contenaient des métaux lourds, comme le plomb à des doses de 100 à 100 000 fois la dose admise. 80 % de la population indienne a recours à cette médecine ayurvédique. Les « médicaments » ayurvédiques se présentent sous forme de poudre, comprimé, capsule ou liquide. La médecine ayurvédique considère très souvent le plomb, le mercure et l'arsenic comme des métaux disposant de propriétés médicales capables de traiter de nombreuses pathologies comme le diabète, la fatigue, les troubles de la fertilité.

De nombreuses études ont mis en évidence des teneurs en plomb qui varient selon les produits ayurvédiques, certains pouvant contenir jusqu'à 2,4 % de plomb. D'autre part, du mercure et de l'arsenic ont été observés dans certains suppléments diététiques.

Le saturnisme provoque de nombreuses manifestations comme l'anémie, des douleurs abdominales, la constipation, la fatigue... Les complications de l'intoxication par le plomb sont l'hypertension artérielle, les troubles du système nerveux, comme la polynévrite avec paralysie de certains muscles de l'avant-bras et de la main, des convulsions et parfois même un coma. Chez l'enfant, peuvent apparaître un retard du développement psychomoteur et des troubles de l'apprentissage. D'autre part, le saturnisme peut atteindre le fœtus, qui se trouve exposé également au plomb. Peuvent survenir un retard de croissance intra-utérin, un accouchement prématuré ou un avortement et un retard du développement psychomoteur

Diagnostics incroyables

ainsi que des problèmes de comportement plus tardifs. Le plomb peut se retrouver dans de nombreux produits de la vie quotidienne. Certains cosmétiques traditionnels comme le khôl, poudre fine qui s'applique sur les conjonctives peuvent contenir de 0,6 % à 90 % de plomb et provoquer un saturnisme. Certains récipients, bols, céramiques, plats à tajines peuvent contenir du plomb et provoquer également une intoxication.

