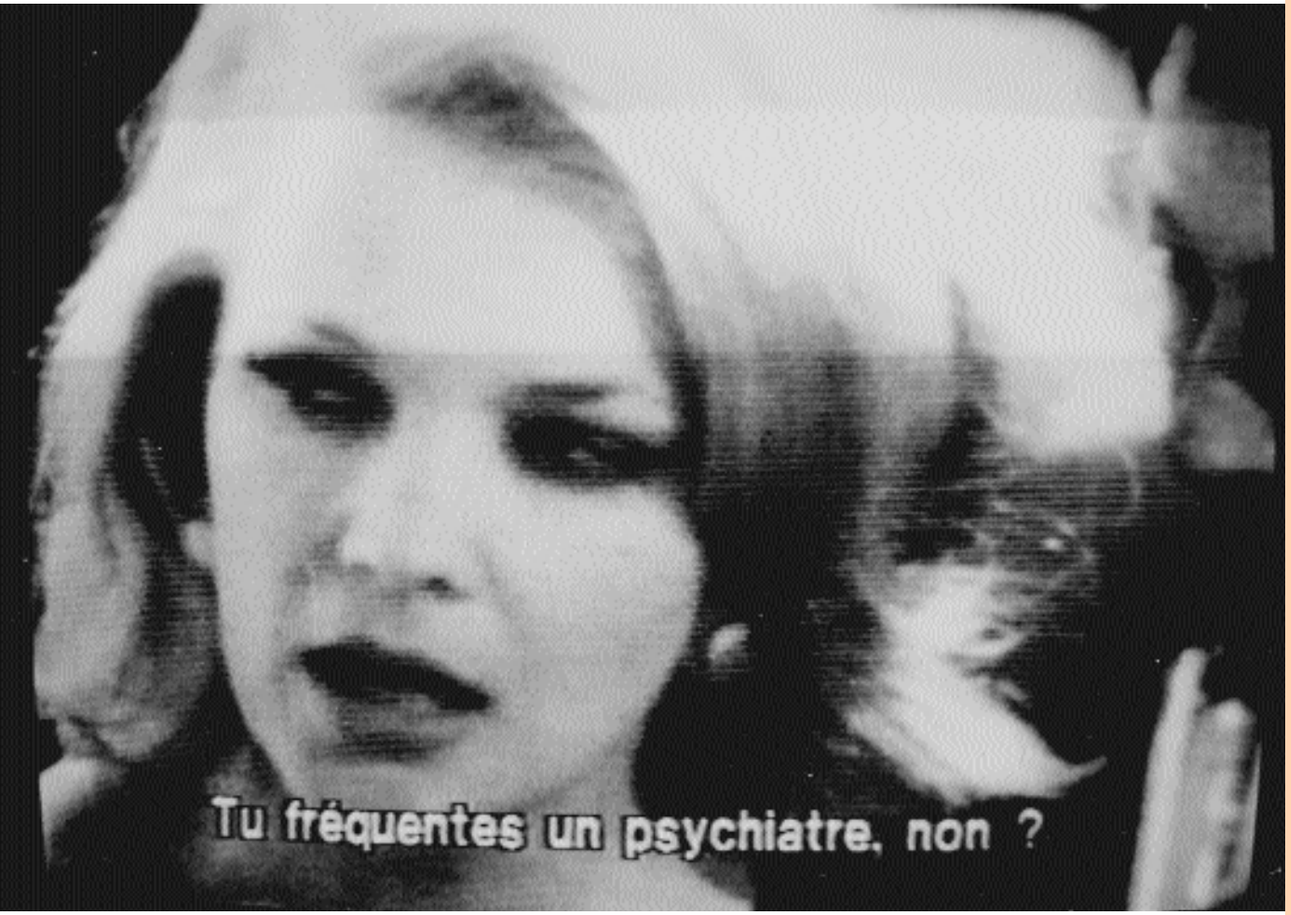
torturé par


Tu fréquentes un psychiatre, non ?

DOSSIER PSYCHIATRIQUE DU PATIENT 92068

11.
Dr. X
Le médecin soussigné demande une hospitalisation en entrée non volontaire à la clinique psychiatrique pour ce patient susmentionné en raison d'un abus médicamenteux. Persistance d'idée suicidaire avec risque de passage à l'acte.

11.
Mot d'entrée
Dr. Y
Entrée non volontaire suite à un tentatem médicamenteux. Le patient avait un état dépressif fluctuant depuis plusieurs années avec un tentatem il y a 4-5 ans médicamenteux. Pas de facteur déclenchant clair.
Examen-diagnostic: patient calme, collaborant, contact chaleureux, timide. Orientation espace-temps: ralentissement psychomoteur important. Petite voix monotone, ton triste, affects présents, à de la peine à s'exprimer, discours laborieux. Visage triste, figé.
Mesures thérapeutiques: Tranxilium, programme pavillonnaire strict, surveillance aux 15 minutes.

12.
Dr. Z accompagné du chef de clinique
Tenue et hygiène en ordre. Patient calme, en retrait. Discours ralenti. Thimie triste avec insomnie; anhédonie. Le patient se montre réticent à accepter l'hospitalisation. (ma tête est lourde; j'ai sommeil, pourtant je n'ai rien d'autre à faire que dormir; je cherche l'étrange chez les autres pour voir comment je ne dois pas être, comment je ne veux pas être; je suis à l'asile donc je suis fou; je suis fou donc je suis à l'asile; j'ai un infirmier privé qui me demande constamment comment je vais; quelqu'un qui doit contrôler que je suis toujours là même si j'ai promis de ne pas fuguer; même la nuit, ils contrôlent, pourtant ma fenêtre a des barreaux; chaque fois que quelque chose entre dans ma chambre, ils contrôlent, ils notent; kafkaïen; non, je n'ai pas de ciseau à ongles, ni de bazooka, ni de canon)

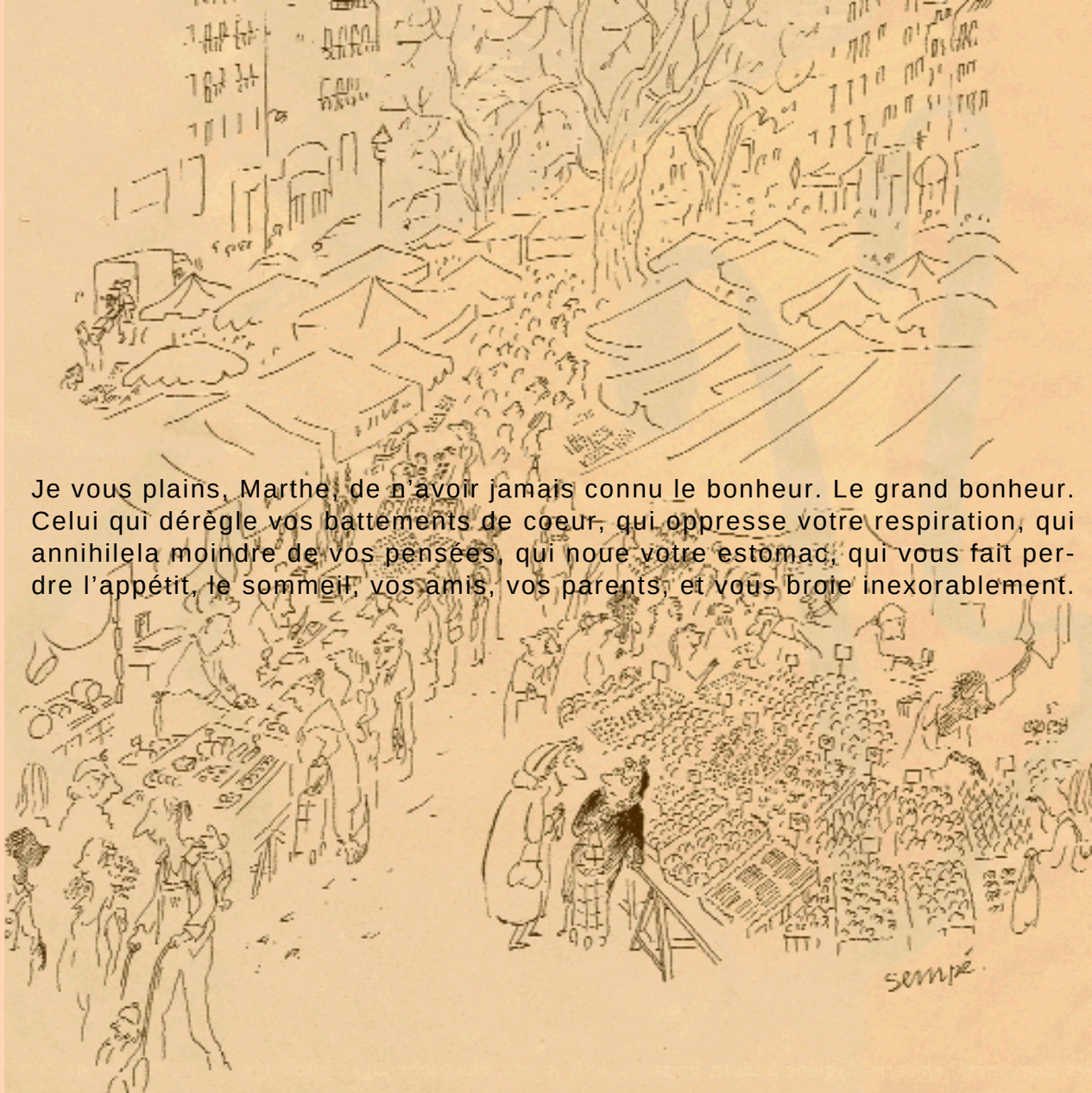
humain, trop humain

je suis, mais qui suis-je

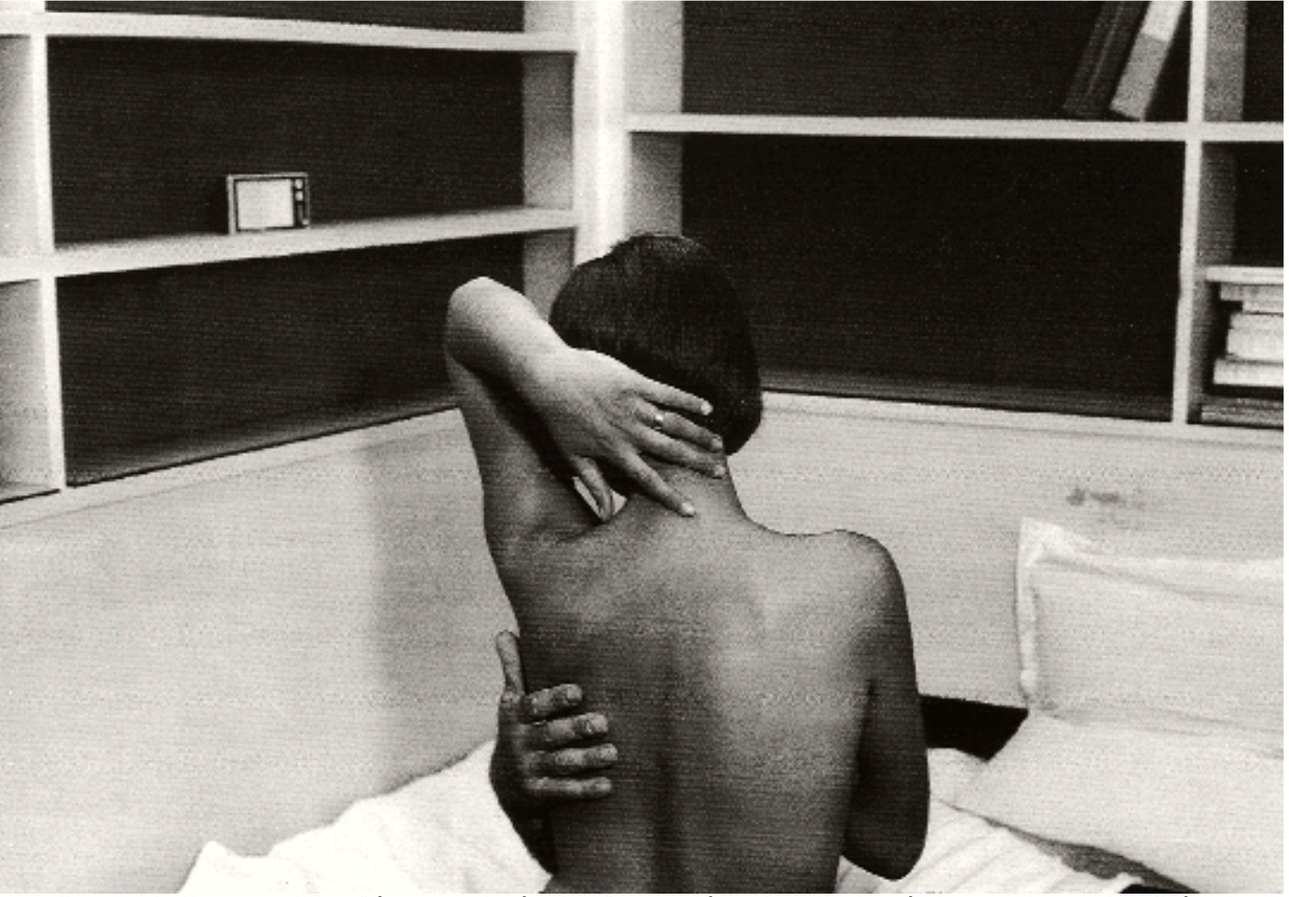
14.
Dr. Z
Patient calme. Thimie triste avec trouble du sommeil, baisse de l’appétit, baisse d’énergie. Pas de sentiment de culpabilité. Sentiment de dévalorisation.
Le patient se montre opposé à un traitement médicamenteux. Mesures thérapeutiques prescrites: envisager un traitement antidépresseur. (j’ai lu la loi; j’ai le droit de refuser les médicaments; je ne veux pas en prendre, alors je m’autolobotomise; je n’ose même pas leur demander une aspirine)

je veux
je peux
je dois
je vois
je vaux
choir
je suis mortel
chargé d'une mission terrestre: concevoir l'avenir
intégrer la société, c'est laisser sa trace
(pour la respectabilité)

- il veut des enfants pour qu'il y ait quelque chose après lui;
sait qu'il ne connait pas encore la mère; ce ne sera pas moi -



Le patient est informé de l'utilité d'une approche psychodynamique concomitante.



Traitement de Seropram 20mg/j à augmenter à 40mg/j. Accepté par le patient après information sur les différentes classes d'antidépresseurs, sur les effets secondaires et la nécessité d'une contraception efficace. (je viens de parler à l'infirmier surveillant; sourire et yeux brillants, j'ai parlé sans m'arrêter; j'ai dit, j'ai menti, parlé sans préciser; ici ça suffit; il est parti en me disant qu'il allait faire un bon rapport à mon sujet; il fait froid; 8h30; je m'ennuie; 15h50; j'aimerai être dehors, je veux être; j'ai peur, j'ai la tête qui tourne, je ne sais pas pleurer, les autres rient à côté; j'ai peur, je veux partir, je me tais, je disparais, enlever ma trace, enlever mon empreinte, m'exploser la gueule; l'être humain n'est donc pas libre; de ses pensées; de ses actes; être de chair, poussière au large d'une côte; engrais pour les algues; repas de poisson; jusqu'à la quintessence de l'inexistence)

Mon enfant, c’est mal; ne recommence pas.

Mon enfant, je ne puis rien pour toi. Te trouver un avocat.

Mon enfant, sors. Je te ramène à la maison. Personne ne saura. Personne ne devra savoir.

Ton pouls était à 8,

tous les médecins riaient autour de toi.

Ils devaient être au moins 15. “Du porto, quelle bonne idée”.

Finalement, ils ont appelé d’autres ambulanciers, pour peut-être te réanimer.

Ils n’arrivaient pas à te faire vomir, ça passait dans les poumons. Alors, ils t’ont donné du charbon.

(Après, t’es parti.)

20.

Dr. Z

Le patient demande sa sortie immédiate qui lui est accordée en conditionnelle le 22., date du début de prise en charge au centre de thérapies ambulatoires.

(je crois que je vais mieux; je commence à m’intéresser aux choses; le bottin de téléphone)

marginal donc malade aux yeux de la société;
je ne suis qu'une image aux yeux de la société.

"vous réfléchissez trop"

21.
Attitude: permission accompagnée ce jour de 13h00 à 18h00

(mon répondeur est plein; 21 messages dont 19 de x.; il pète les plombs)
(et un message d'Hermès: " je t'aime")

22.
Dr.Y
Statut: sortie ce jour sur rendez-vous au centre de thérapies ambulatoires.
NB: plusieurs heures après la sortie du patient, un homme d'une trentaine d'années s'est présenté à la Clinique dans un état d'agitation modérée et a demandé des informations sur le séjour du patient. Ce que nous lui avons bien sûr refusé. Nous avons dû appeler le service de sécurité pour qu'il accepte de partir.
(je suis passé à l'hôpital cet après-midi où je me suis fait recevoir par un con de médecin qui n'a rien voulu me dire; pas de nouvelles depuis 10 jours, sans savoir ce qui s'est passé; incapable de prendre des nouvelles; j'aimerais avoir une explication; aucune explication et il faut que je m'en satisfasse; je n'existe pas; merci; x.)

je est
donc j’ai peur
je dois être assez fier pour m’exposer à l’autre
digne d’être honoré
apparence d’honorabilité
respectabilité du moi
qui paraît
-
mon humilité me rend respectable
s’abaisser volontairement en réprimant tout mouvement d’orgueil
humilité pour l’arrogance de l’autre
soumission
humilité pour une non-existence
(mon présent est passé puisque je le pense une fois accompli, dans l’avenir)
prohibition du moi
ou spectateur de ma vie