

Case report et quiz

Une histoire vache

Daniele Zullino, Julie Gaspoz

Service d'Addictologie, Hôpitaux Universitaires de Genève



Un après-midi d'octobre, un étudiant de médecine en première année, Monsieur D, âgé de 19 ans, est amené par deux amis aux urgences de l'hôpital cantonal. Il présente une blessure profonde au niveau de sa cuisse gauche. Il se serait fait encorner, il y a environ 90 minutes, par une vache sur un pâturage dans le Jura. Selon le patient et ses amis, ils auraient pique-niqué dans l'herbe.

L'infirmière présente s'étonne qu'ils aient pique-niqué dans l'herbe puisqu'il a plu depuis presque une semaine jusqu'à hier soir. Sur cette remarque un des amis ricane et l'autre répond, qu'ils aiment bien la nature.

A l'examen Monsieur D présente une tension artérielle de 115/75, une fréquence cardiaque à 56 et des pupilles isocoriques en mydriase, qui restent cependant réactives.

Sur la question s'il avait consommé des drogues les trois amis pouffent.

L'attention de Monsieur D est fluctuante, il paraît à moment perplexe, se fait répéter plusieurs fois les questions qu'on lui pose. Aucun symptôme dépressif ou anxieux n'est repérable. Sur la question s'il avait déjà eu des hallucinations, Monsieur D répond: «J'ai vu cet après-midi des arbres s'envoler et une maison respirer, mais je savais bien que ce n'était pas vrai.»

Question 1

Que décrit le patient?

- A Une illusion
- B Une perception délirante
- C Une pseudo-hallucination
- D Une confabulation
- E Une synesthésie

Commentaire

Selon le Manuel de documentation de la psychopathologie – système AMDP, il existe trois types de troubles des perceptions: les *illusions*, les *hallucinations* et les *pseudo-hallucinations*. Les critères de différenciation sont la présence/l'absence d'un stimulus et/ou la capacité/l'incapacité à contrôler la réalité (Realitätskontrolle en allemand). Dans l'*illusion*, il existe un stimulus réel, mais la capacité du sujet de vérifier l'objectivité du stimulus est défaillante. L'*illusion* est à distinguer de la *perception délirante* qui consiste dans l'attribution d'une signification anormale à une

perception normale. Dans le cas de la *pseudo-hallucination*, le sujet reconnaît le caractère trompeur de la perception, qui sans cette conscience serait une hallucination. La *confabulation* est une forme de compensation d'un déficit mnésique. Le sujet remplace les lacunes mnésiques par des intuitions du moment et les tient pour des souvenirs propres. En réponse aux questions répétitives, le patient livre p.ex. chaque fois une nouvelle version. Dans le cas du phénomène de *synesthésie*, des stimuli affectant normalement une modalité sensorielle causent des expériences sensorielles additionnelles dans d'autres modalités. La perception d'une caractéristique (p.ex. la forme) d'un stimulus, peut ainsi occasionner l'expérience d'une autre caractéristique (par exemple, la couleur).

Réponse correcte: C

Question 2

Si le patient a pris cet après-midi une drogue, de quelle drogue s'agit-il le plus probablement?

- A Cannabis
- B Méthamphétamine
- C Cocaïne
- D Psilocybine
- E Datura

Commentaire

Plusieurs indices suggèrent la prise de champignons hallucinogènes contenant de la psilocybine, champignons particulièrement présents dans les pâturages suite à une période de pluie. Le champignon spécifique le plus présent en Suisse est *Psilocybe semilanceata*, qui pousse typiquement dans les prairies herbeuses humides, et particulièrement celles fertilisées par du bétail. Le champignon pousse à proximité des excréments d'animaux et les cueilleurs de *Psilocybe* cherchent, en conséquence, de préférence autour des bouses de vache. Le *Psilocybe* préfère des sols bien

drainés, comme on en retrouve surtout dans le Jura. L'intoxication est caractérisée par une euphorie, des éclats de rire, parfois une logorrhée, et des altérations des perceptions, surtout visuelles (le plus souvent sous forme d'illusions ou de pseudo-hallucinations). L'intoxication s'accompagne d'une mydriase et dure typiquement 4–6 heures.

Réponse correcte: D

Correspondence:
Prof. Daniele Zullino,
Service d'Addictologie
Hôpitaux Universitaires
de Genève
CH-1205 Genève
Daniele.Zullino[at]hcuge.ch

Disclosure statement

No financial support and no other potential conflict of interest relevant to this article was reported.

Pour en savoir plus

- 1 Preisig M, Serre C. Le Système AMDP - Manuel de documentation de la psychopathologie. Göttingen: Hogrefe; 2000.
- 2 Nichols DE. Psychedelics. *Pharmacol Rev.* 2016;68:264–355.