

Schizophrénie

σχιζω / skhízô: séparer, partager
φρήν / phrén: l'esprit



Dans la société

Un des troubles
psychiatriques le
plus stigmatisé ce
qui engendre de
l'auto-stigmatisation

Une fascination
pour les TDI
(troubles dissociatifs
de l'identité) surtout
diagnostiqués en
Amérique du Nord



Vision très péjorative du
schizophrène tueur alors qu'en
termes de pourcentage, la
population dite normale et bien
plus impactée

Une vision qui évolue grâce aux
bénéficiaires et à leurs actions

Empowerment
« *jamais rien sur nous sans nous* »

Différents types de clinique



Côté psychiatrie

- **Modèles médicaux:** psychiatriques (CIM10, DSM5)
- **Centré sur les symptômes:** catégoriser les personnes en fonction des symptômes visibles et objectifs
- **Type de soins:** médicaments, psychothérapie de soutien, co-thérapies diverses



Côté psycho-dynamique

- **Modèles psychanalytiques:** Freud, Lacan, Rogers, Winnicott, Bion, Mélanie Klein..
- **Centré sur la structure psychique:** comprendre l'organisation et le fonctionnement psychique pour mieux appréhender le pathos, la souffrance psychique subjective
- **Type de soins:** psychanalyses, psychothérapies d'inspiration psychanalytique, psychothérapie médiatisée



Côté neuro-psychologique

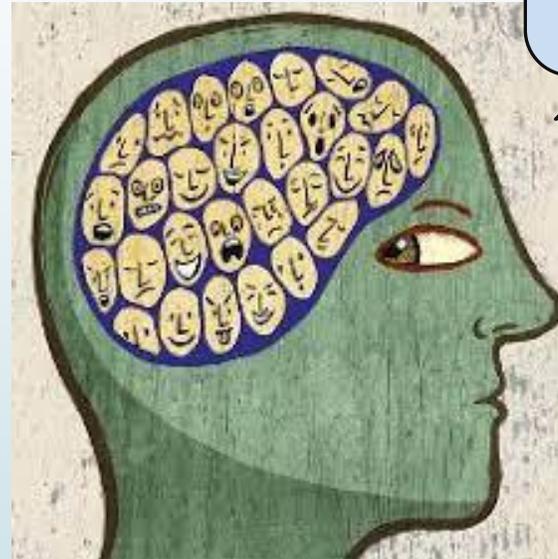
- **Modèles neuro-psychologiques**
- **Centré sur le fonctionnement cérébral :** mieux comprendre les troubles cognitifs et leurs intrications avec les symptômes psychiatriques
- **Type de soins:** TCC, souvent bien cohérent avec la réhabilitation

De quoi parle t'on?

De
structure
psychique?

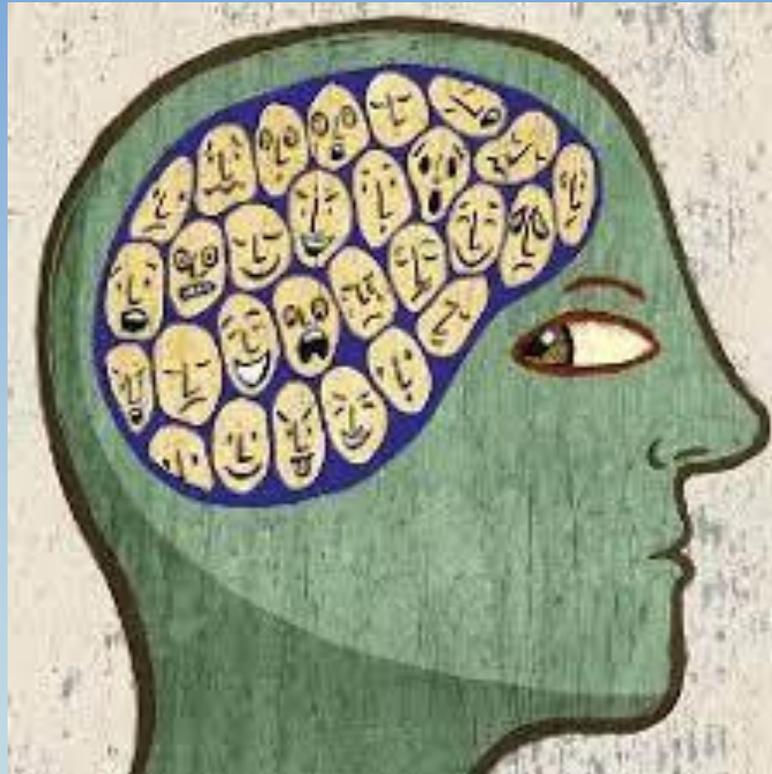


D'un trouble
psychiatrique?



Un trouble psychiatrique

Des hypothèses



Des symptômes

Des
classifications

De nombreuses hypothèses



- **Génétiques:** plusieurs gènes impliqués, anomalies du placenta
- **Infectieuses et virales** (herpés)
- **Neurochimiques:** fonctionnement excessif de certaines voies dopaminergiques, perturbations des systèmes de neurotransmission, anomalies à l'imagerie médicale
- **Environnementales:** milieu urbain
- **Entéro-cérébrales et cellulaires:** hypothèses membranaires au niveau de la biosynthèse des membranes cellulaires
- **Toxicologiques:** consommation de cannabis précoce, autres drogues aussi peuvent favoriser l'éclosion d'une schizophrénie, notion de patients vulnérables par leur profil métabolique
- **Nutritionnelles:** malnutrition en période prénatale
- **Psychanalytiques:** comportements parentaux, modalités d'interactions familiales

Actuellement 3 pôles de symptômes



Symptômes positifs
ou délirants



Symptômes négatifs
ou apragmatisme



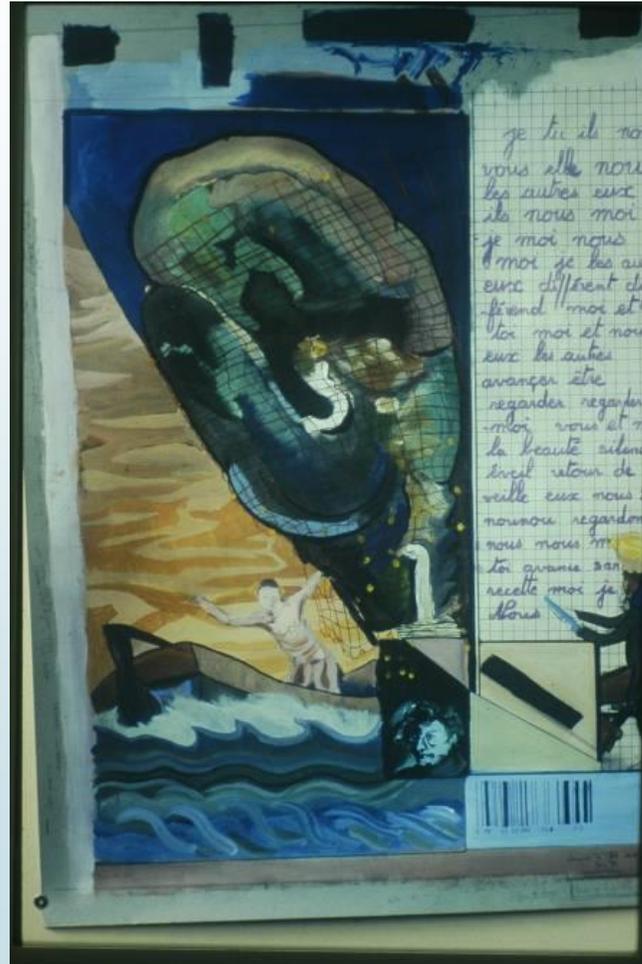
Symptômes dissociatifs

Symptômes délirants, dits positifs

Adhésion totale au délire

Mécanismes délirants:

intuitions,
hallucinations,
interprétations,
imaginatif,
automatisme mental



Délire non
systématisé, flou,
en réseau

Nombreux thèmes:

dépersonnalisation,
dysmorphophobie, idées de
déréalisation, syndrome
d'influence, persécution,
mégalomanie, érotomanie,
mystique

Symptômes négatifs

Anhédonie
(absence de plaisir
ressenti)

**Aboulie et
apragmatisme**

Retrait, froideur et
pauvreté affective



Repli sur soi,
repli social

Perte de contact avec la réalité,
reconstruction d'un monde
intérieur, évasion dans un
monde clos, détachement de la
réalité

Syndrome dissociatif

Dissociation intellectuelle: le fonctionnement cognitif est perturbé (troubles du langage, de la concentration, de la pensée). Le système logique est altéré.



Dissociation des fonctions affectives: ambivalence et discordance marquent les relations à l'autre

Dissociation psychomotrice: négativisme, opposition, problèmes neurologiques, stéréotypies, maniérisme

Actuellement il est souvent plutôt question de **désorganisation psychique**

Être schizophrène ou souffrir de schizophrénie ?

- Considération de la **subjectivité en souffrance**
- Intérêt pour la **personne** et sa manière d'être au monde
- **Infinité de manière de souffrir** d'un trouble psychiatrique identique
 - Risque de **réductionnisme et de stigmatisation**, lié au seul diagnostic psychiatrique
 - Nécessité de chercher **au-delà des seuls symptômes visibles**

**JE SUIS ATTEINT DE
SCHIZOPHRÉNIE. LA
SCHIZOPHRÉNIE NE ME
DÉFINIT PAS. JE NE SUIS PAS
MA MALADIE MENTALE. MA
MALADIE FAIT PARTIE DE MOI.**

- Jonathan Harnisch

le cache et la boîte
le cache est la boîte

la boîte est le cache
la boîte et le cache

le cache dans la boîte
la boîte dans le cache

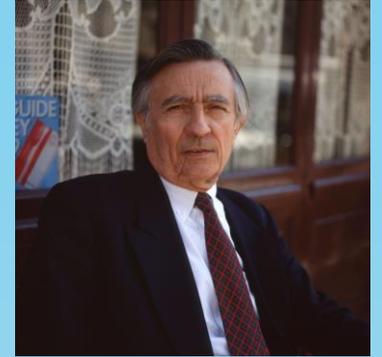
mais

où
s'amètera

la feuille



Bergeret et la vision structurelle



3 Structures

- Structure psychotique
- A-structure (état limite)
- Structure névrotique



Le modèle structural de Bergeret

- Comparaison entre la **psyché** et un **cristal** avec une structure
- Décompensation comme **rupture de l'équilibre psychique**
- Fracture en fonction des **fragilités de la structure**
- **Quatre repères** dans l'analyse structurale du fonctionnement psychique :



Symptôme

Nature de
l'angoisse

Défenses

Modalité du
lien à l'objet

Les structures psychiques

Structure
névrotique

Angoisse de
castration

Refoulement

Relation
génitale

Etats-limites

Angoisse de
perte

Clivage de
l'objet

Relation de
dépendance

Structure
psychotique

Angoisse de
morcellement

Déni,
projection,
clivage du
Moi

Relation
fusionnelle

Structure psychotique

Le Moi n'est pas construit et mal distingué du non-Moi

La relation à l'autre est vécue sur un mode fusionnel ou persécutif

Les angoisses et les mécanismes de défense sont très archaïques



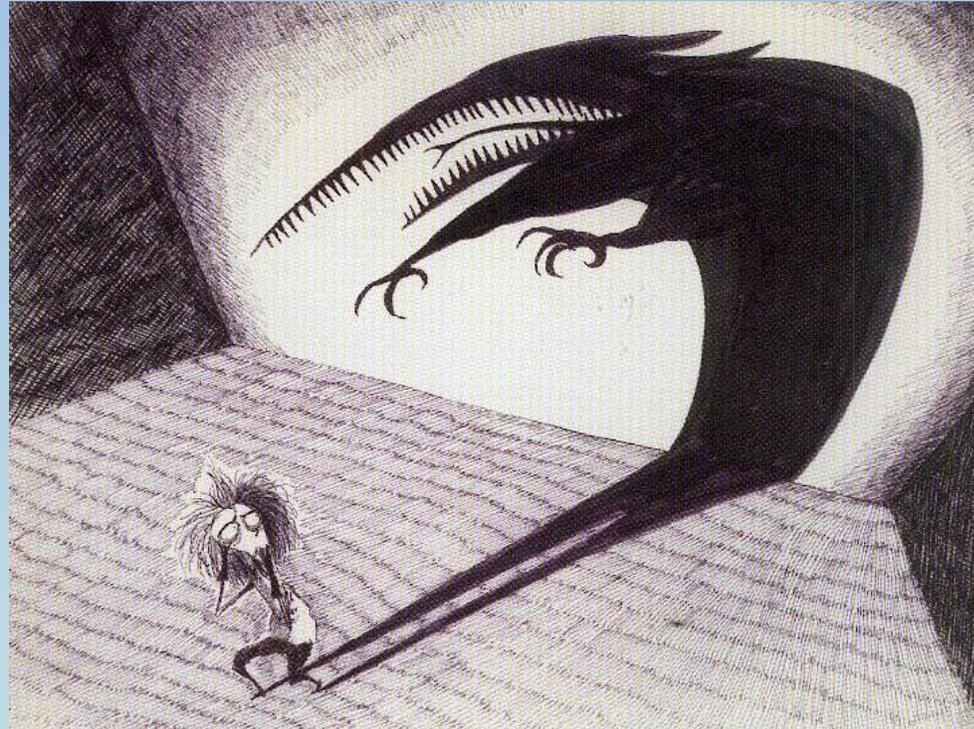
Le conflit intra-psychique se situe entre le ca et la réalité

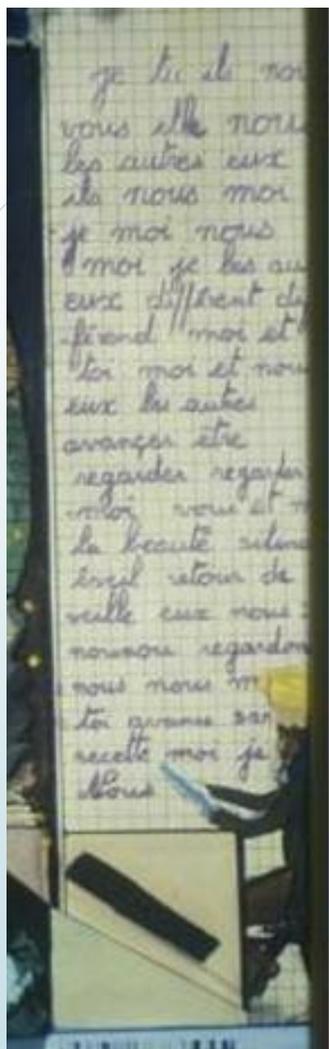
Les personnes souffrant de schizophrénie ont une structure psychotique

Il y a un équilibre et une stabilité possible dans cette structure

C'est lorsqu'il y a une décompensation que la pathologie apparaît et qu'il est alors question de troubles psychiatriques

Construction identitaire





« Je, tu il, nous, vous, elle nous, les autres, eux, ils, nous, moi, je, moi, je lui, eux, différents , moi et toi, toi et moi, et nous et eux et les autres.

Avancer, être, regarder, regardez-moi, vous et la beauté, silence, éveil, retour de veille, eux, nous nounou

Regardez nous, moi, tu avances sans recette, moi, je , nous... »

Indistinction entre Moi et non-Moi



Absence de **sentiment de continuité** de sa propre existence (Winnicott)

Le Moi-peau ne permet pas la constitution d'une **enveloppe psychique** (Anzieu)

La fonction contenante n'est pas efficace (Anzieu)

Une relation fusionnelle

Mère et enfant
restent dans une
interaction duelle

Absence de tiers
séparateur

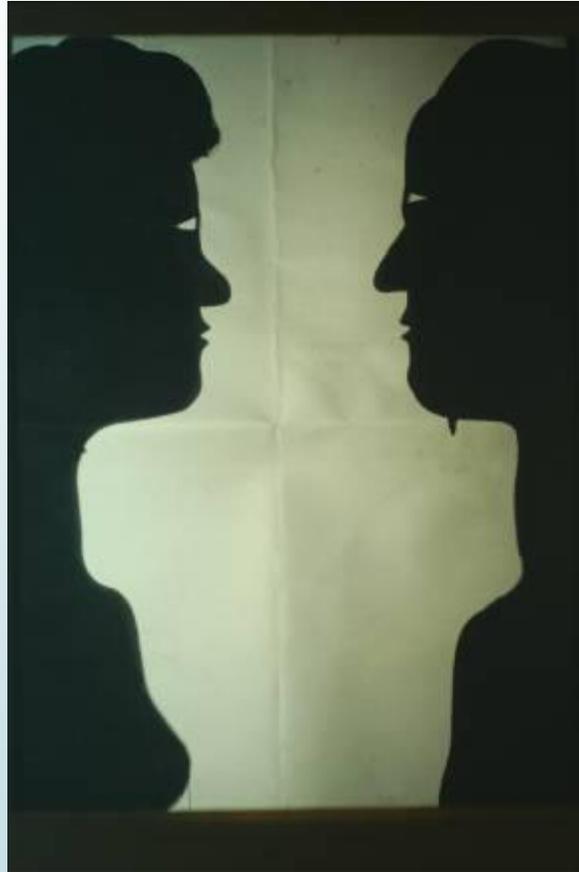


Fantasme de
peau commune
(Anzieu)

Un vécu relationnel persécutif

C'est la mère/parent qui permet à l'enfant de ne pas être débordé par **les stimuli de l'environnement** (rôle de pare-excitation)

C'est la mère/parent qui va permettre à l'enfant de vivre des relations **ressenties comme non destructives**

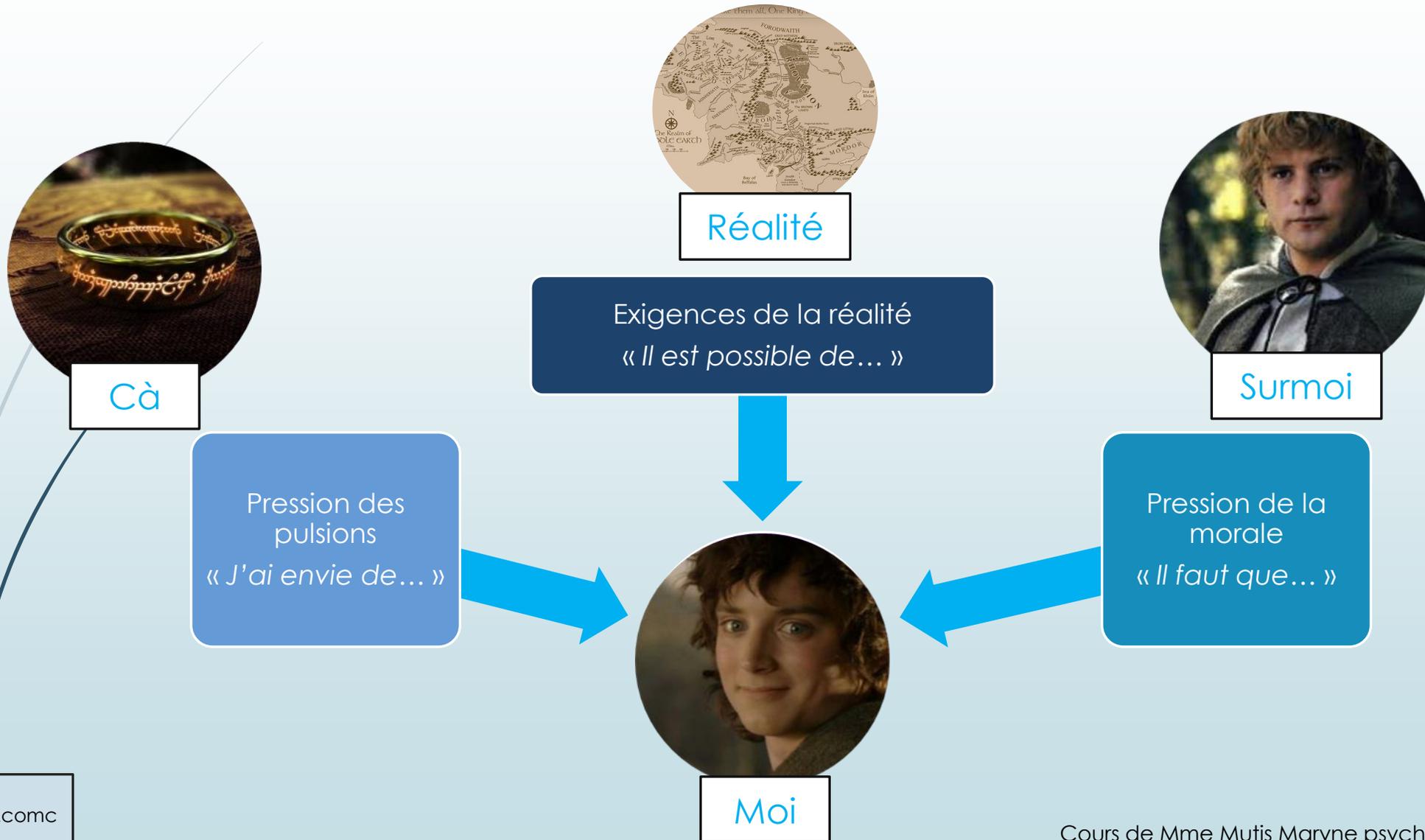


Pour que l'enfant puisse **intégrer les éléments destructifs** en lui et hors de lui, la mère/parent vient mettre des mots sur ce qui se passe

Conflit entre le ca et la réalité



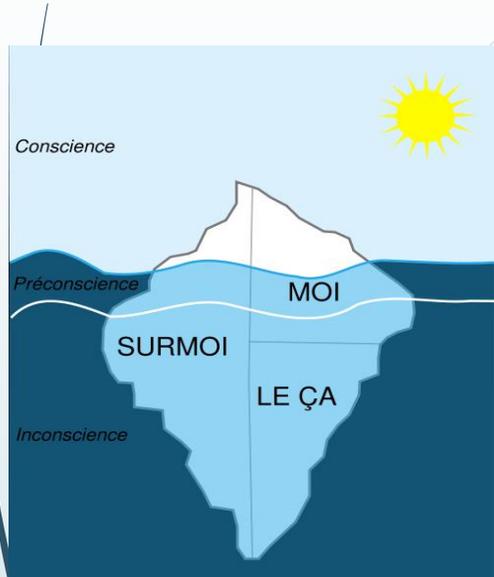
Le rôle de conciliateur du Moi



Le ca

La pulsion

Processus primaires



- Réservoir des **pulsions**
- **Inconscient**
- **Processus primaires**
- **Principe de plaisir**

Site ergopsy.comc

- **Une poussée motrice** constante
- **Une source:** processus somatique localisé dans une partie du corps
- **Un objet:** ce qu'il y a de plus variable
- **Un but:** satisfaction d'un désir

- L'énergie psychique s'écoule librement
- **But:** décharge la plus rapide possible par les voies les plus courtes pour une recherche de satisfaction immédiate
- **Processus inconscients**
- Processus déterminés par **le principe de plaisir**

Principe de plaisir

Principe de réalité

PLAISIR



- **Recherche du plaisir** et évitement du déplaisir
- **Principe économique:** réduire la quantité d'excitations
- **Déviations:** activités auto-érotiques, équivalents addictifs

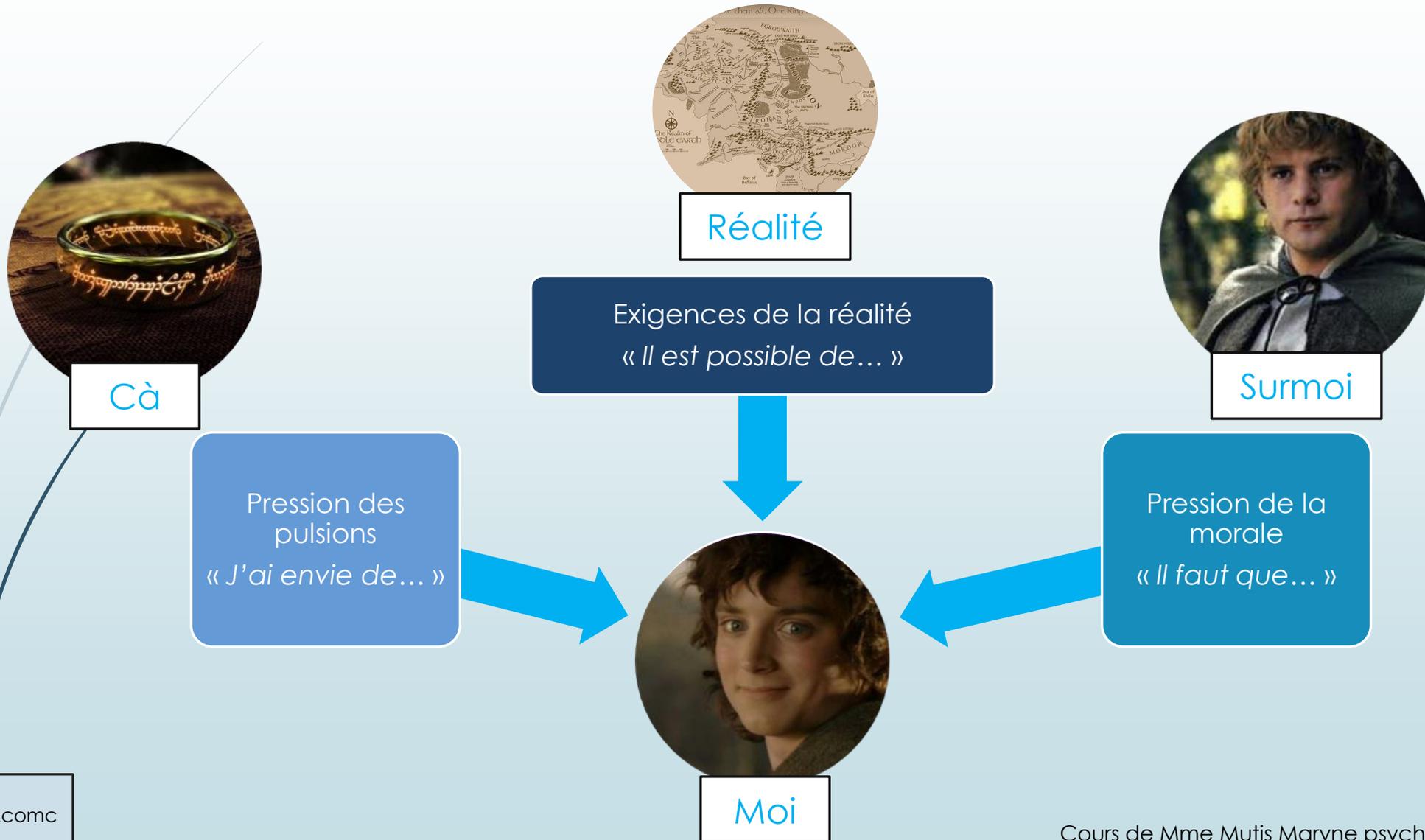
- **Frustration** et nécessité de différer la pulsion
- Développement psychique plus riche: **représentations nécessaires**
- Recherche de **voies de satisfactions différentes**, plus complexes
- Participe à la **formation du sur moi**

Conflits intra-psychiques



- Si les pulsions (côté principe de plaisir) sont non satisfaites, non liées par des représentants psychiques, s'il n'est pas possible de les différer, **des conflits intra psychiques** sont générés.
- Ces conflits internes génèrent de **l'angoisse**.
- Dans le cas de la schizophrénie, ces conflits se situent **entre le ca et la réalité**.

Le rôle de conciliateur du Moi



Le Moi, clivé, désorganisé



Cà



Réalité



Surmoi

Exigences de la réalité
« Il est possible de... »

Pression des pulsions
« J'ai envie de... »

Pression de la morale
« Il faut que... »

Clivage du Moi,
une partie tient
compte de la
réalité et l'autre
reste soumise aux
exigences du Ca

Le Sur Moi, peu existant, non efficace



Cà



Réalité

Exigences de la réalité
« Il est possible de... »

Pression des pulsions
« J'ai envie de... »

Clivage du Moi, une partie tient compte de la réalité et l'autre reste soumise aux exigences du Ca

Le Surmoi ne se construit pas d'une façon qui permette de tenir compte de la loi/éthique/morale car pour cela il faudrait tenir compte de la pression externe de la Loi, donnée dans la parole. Or l'autre n'est pas reconnu comme une personne distincte et la parole non identifiée comme une référence solide et juste

La réalité et le principe de réalité



Cà

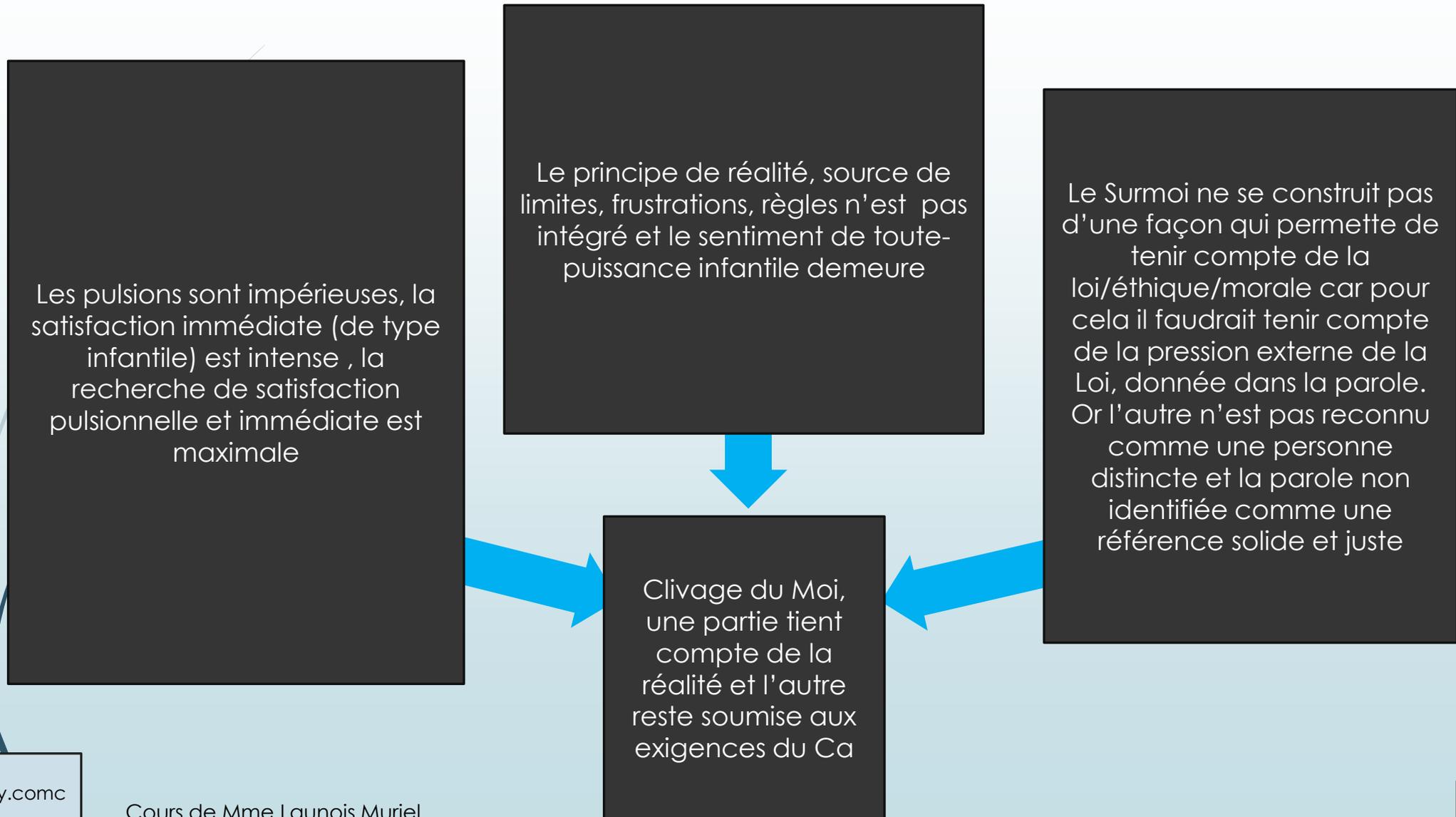
Pression des pulsions
« J'ai envie de... »

Le principe de réalité, source de limites, frustrations, règles n'est pas intégré et le sentiment de toute-puissance infantile demeure

Le Surmoi ne se construit pas d'une façon qui permette de tenir compte de la loi/éthique/morale car pour cela il faudrait tenir compte de la pression externe de la Loi, donnée dans la parole. Or l'autre n'est pas reconnu comme une personne distincte et la parole non identifiée comme une référence solide et juste

Clivage du Moi, une partie tient compte de la réalité et l'autre reste soumise aux exigences du Ca

Le çà, réservoir des pulsions



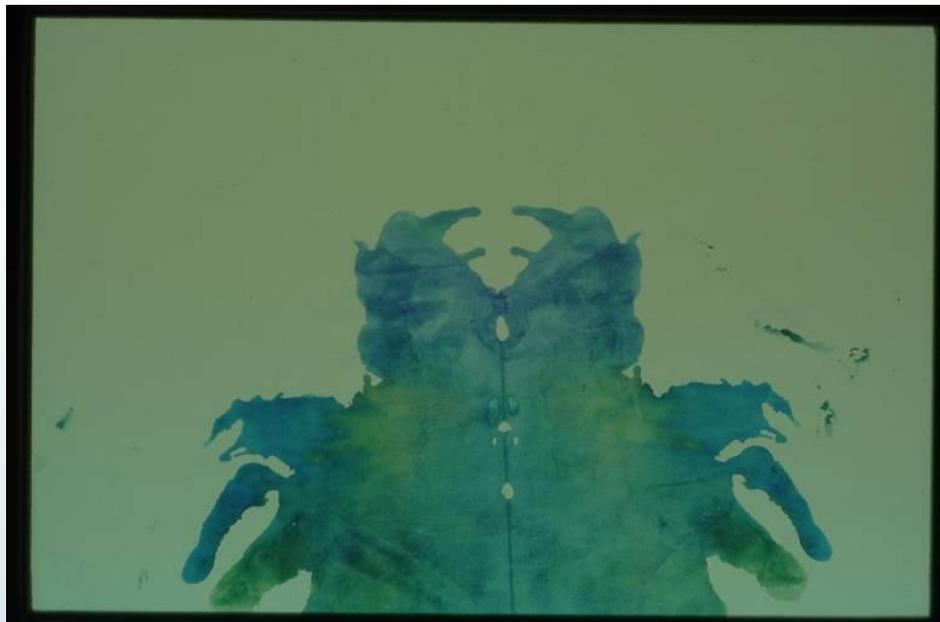
Des angoisses très archaïques



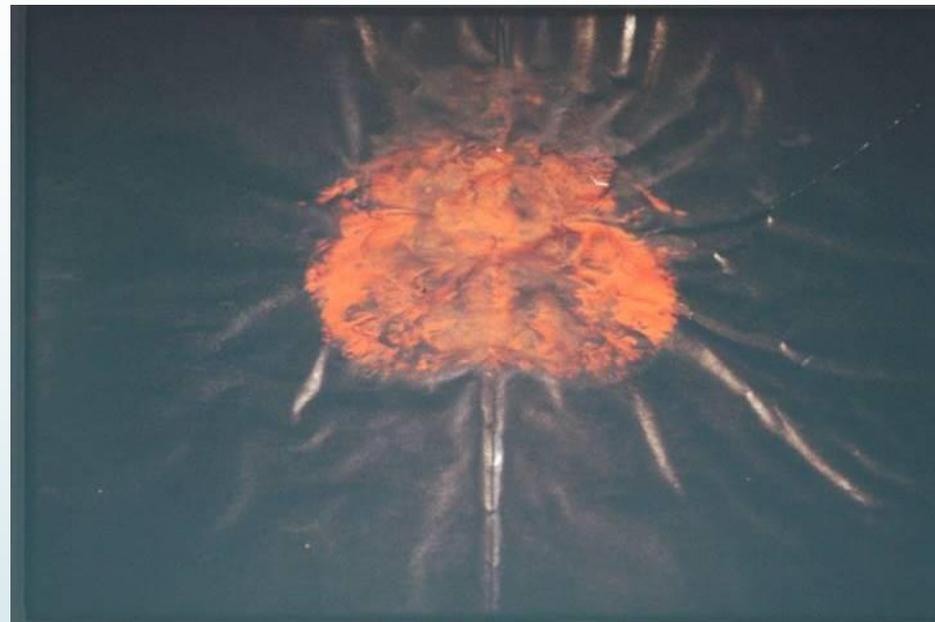
Conflits intra-psychiques



- Si les pulsions (côté principe de plaisir) sont non satisfaites, non liées par des représentants psychiques, s'il n'est pas possible de les différer, **des conflits intra psychiques** sont générés.
- Ces conflits internes génèrent de **l'angoisse**.
- Dans le cas de la schizophrénie, les angoisses sont massives et archaïques



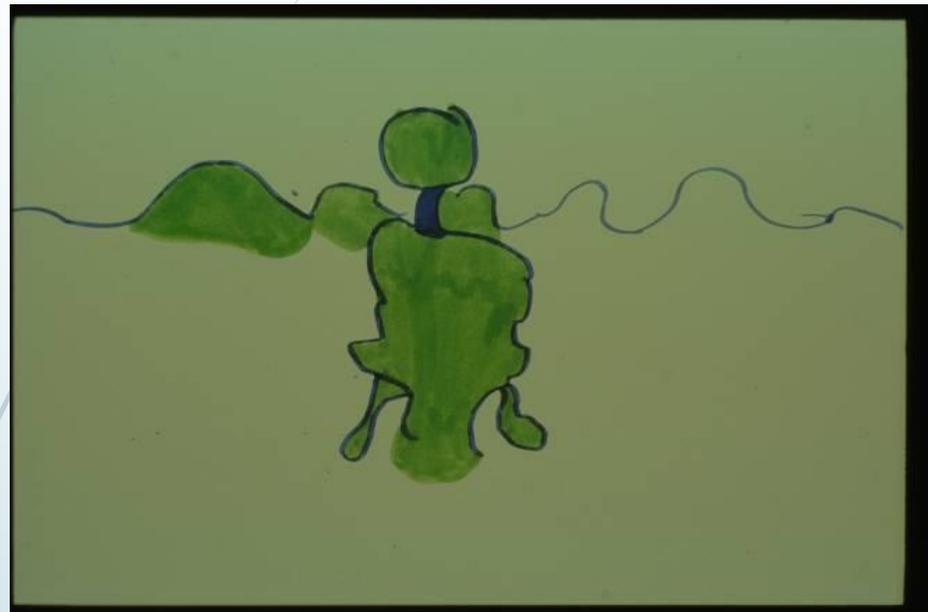
Dévoration



destruction



Morcellement



Liquéfaction



déréalisation



Transformations corporelles

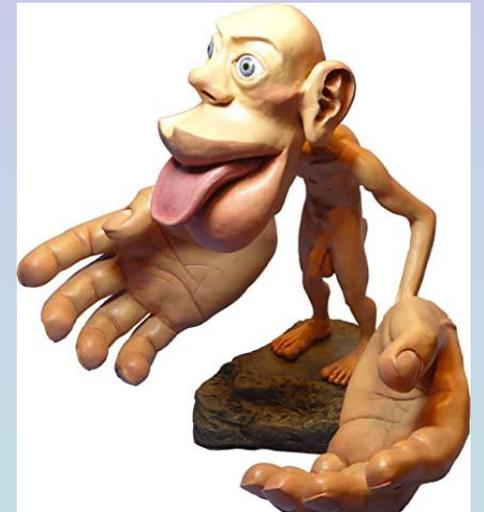
Expérience de massage des mains

➤ Activation externe

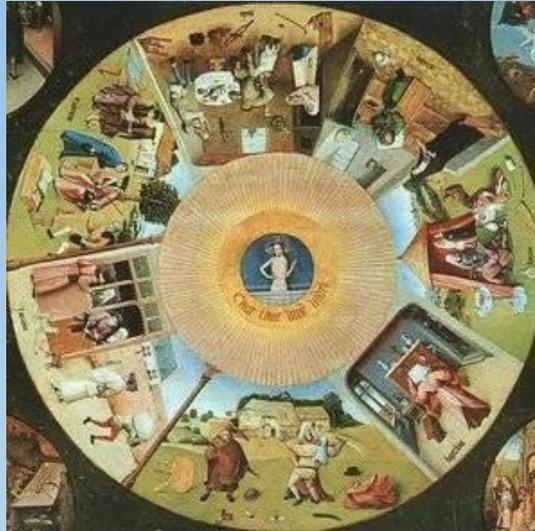
- Automassages
- Activation de la sensation de chaleur, circulation du sang
- Ecoute des sensations modifiées (chaleur, picotements, autres) pour éprouver concrètement que le changement est possible

➤ Carte sensorielle du corps

- **L'Homunculus de Penfield** a été décrit pour la première fois par le neurochirurgien canadien, le Dr Wilder Penfield, entre les années 40 et 50.
- Il a mis en évidence par stimulation cérébrale, **une carte sensorielle** qui reflète la sensibilité de chacune des parties de notre anatomie, qu'il a représenté comme s'il s'agissait d'une forme humaine. Donnant ainsi forme à un homme disproportionné et déformé, où les zones les plus sensibles sont plus grandes que celles qui sont moins sensibles.



Anzieu et le Moi-peau



La faille de la fonction contenante
dans la schizophrénie

Fonction contenante

Tout comme la peau, le Moi-peau propose l'expérience **d'une face interne et une face externe**

La fonction contenante est une **fonction dynamique**, qui permet de garder en soi les éléments de notre psychisme

Une fonction contenante efficace crée **un espace psychique personnel**

Dans cet espace se trouvent nos **contenus psychiques** (pensées, images, fantasmes...)

Reconnus comme étant **en soi**

Partageable avec d'autres



S. et le gribouillage à 4 mains

- **Un dispositif décidé en équipe:** Un atelier non directif, auto-détermination des patients, qui viennent s'ils le souhaitent, du matériel à disposition durant le temps de séance
- **Des traits sans intention** , spontanés, sur une feuille dans l'atelier, craies grasses et pastels secs
- **Recherche d'une forme reconnaissable:** « J'y vois un cygne et un autre oiseau »



Le thérapeute comme médium malléable

« Vous pouvez m'aider? Je vous dis quelles couleurs vous mettez...»

« Moi, je fais la fougère »

« Vous faites le cou, avec des alternance de couleurs comme des plumes »



Des éléments délirants projetés

« Il a une aura autour de la tête , c'est normal, je communique avec Dieu... »

« Le cou est bien, et il y a comme une grande échelle qui va vers le ciel, c'est bien pour aller chercher des choses là-haut»

« Maintenant, il faut lui faire le ventre »

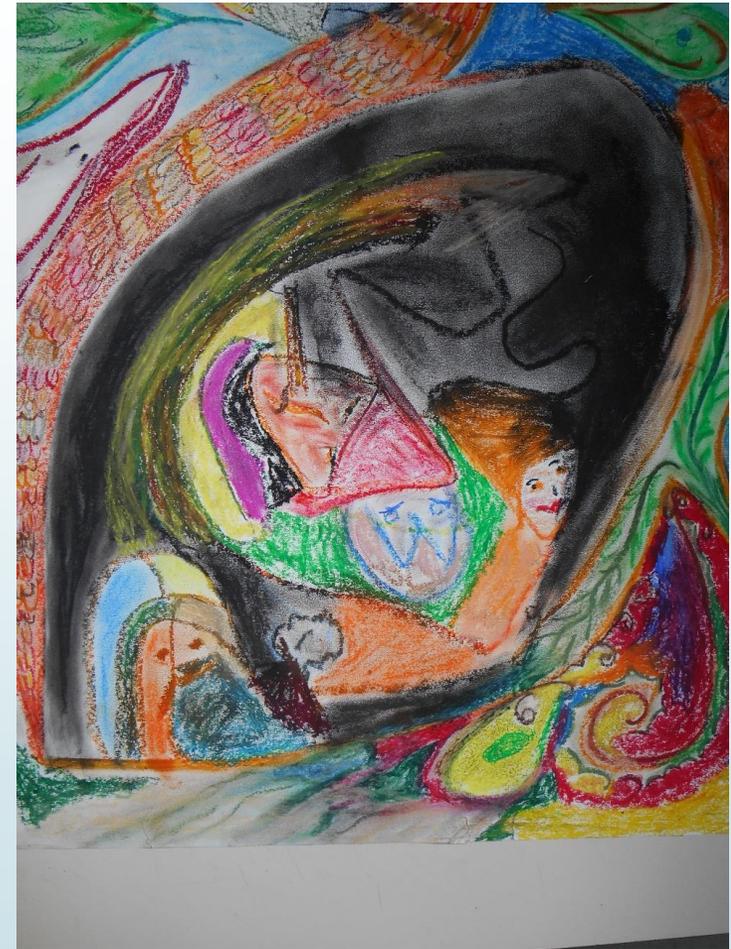


Des représentations mouvantes dans le ventre

« Un chinois, un homme qui fume, une femme, un personnage flou, ça se regarde dans l'autre sens... »

Fonction contenante personnelle

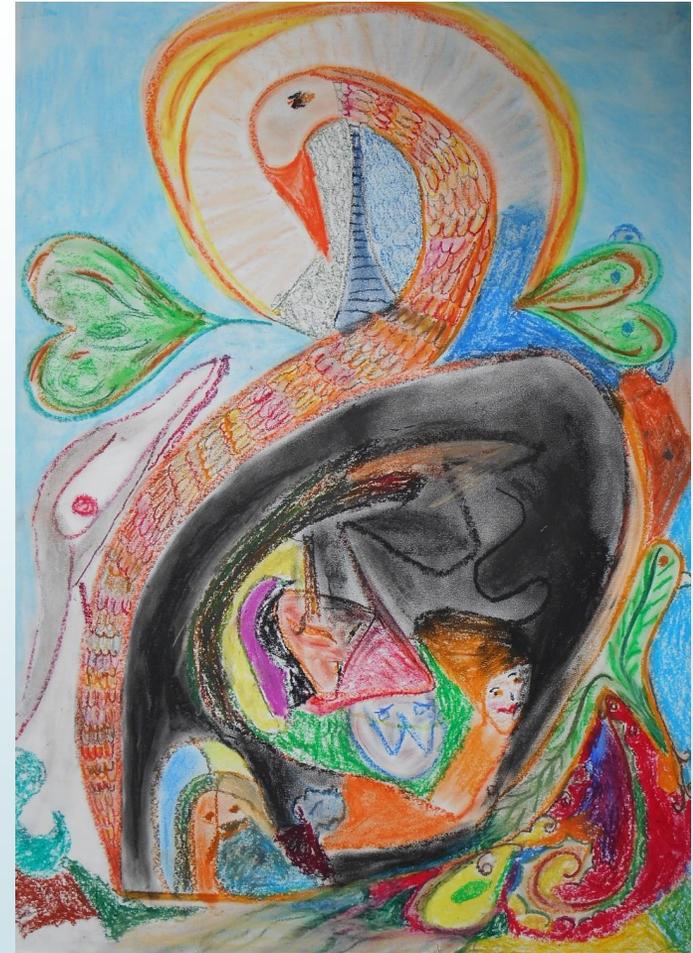
« Là je mets du noir, ça fera tenir le tout , il y en a pas mal quand même...et ça s'étale trop, ça en met partout... »



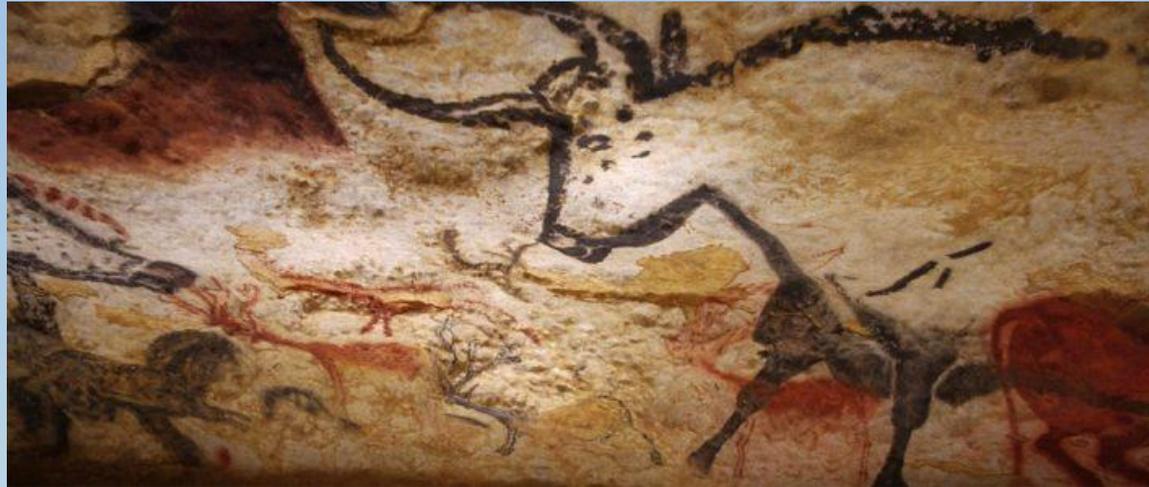
Appui sur la fonction contenante de la thérapeute

« Vous, vous avez fait les cœurs verts, comme je vous avais dit. Il fallait qu'ils soient beaux et solides, bien remplis »

« Maintenant c'est vous qui faites l'entourage bleu, le fond, et il faut qu'il soit fait de façon estompée et sans violence »

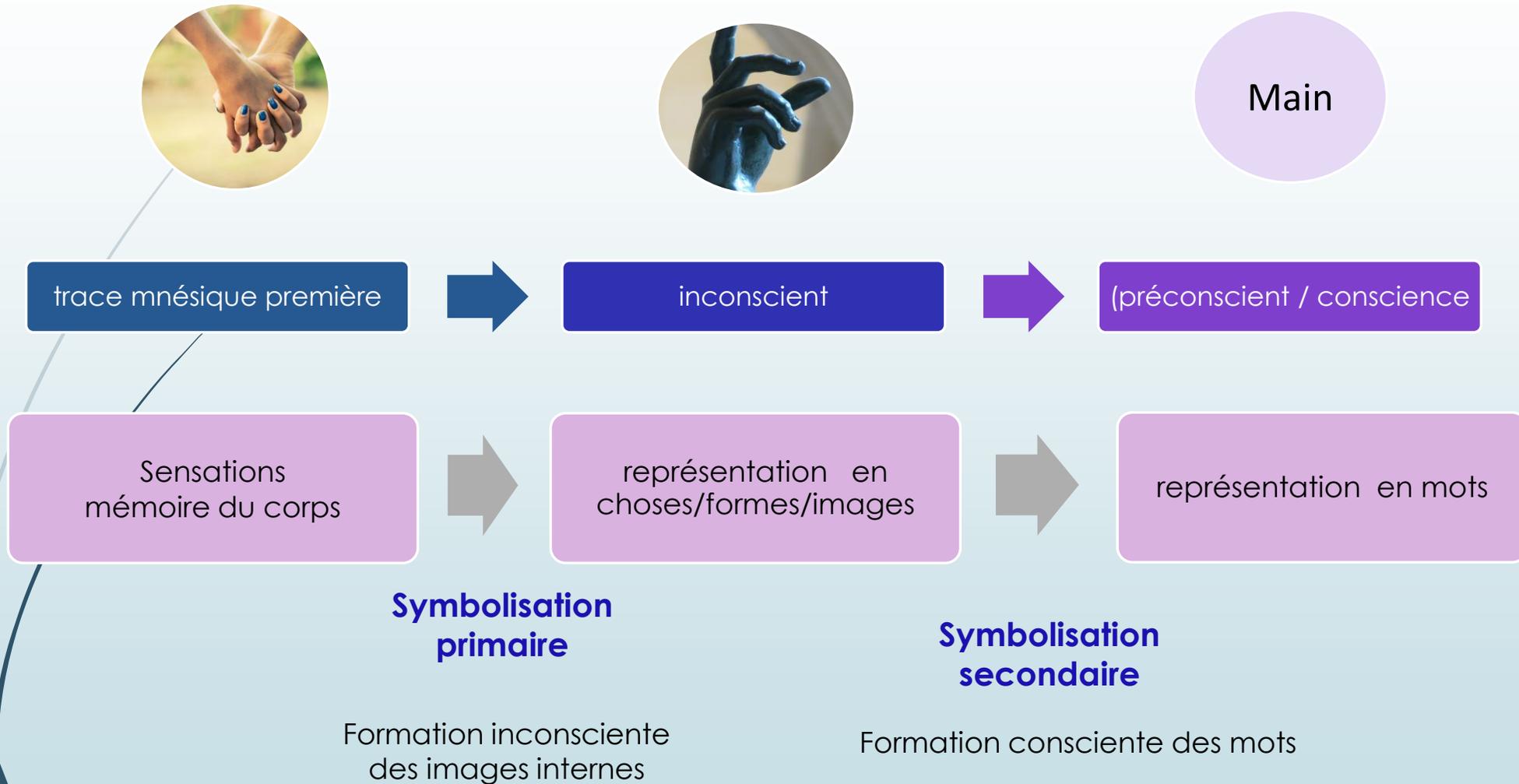


Roussillon et la symbolisation primaire

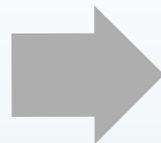


Du geste à la forme

Processus de symbolisation



En thérapie médiatisée



*« C'est la parfaite
représentation de mon
cerveau en ce moment »*

**Symbolisation
primaire**

**Symbolisation
secondaire**

Dans le domaine de la schizophrénie, nous allons nous centrer sur la symbolisation primaire, c'est-à-dire l'utilisation de la matière pour pouvoir lui donner une forme concrète et externalisée. C'est proposer d'entrer dans le domaine de **la représentation en formes, en images**, du geste à la forme, de la mémoire corporelle à l'image, d'abord interne puis concrétisée.

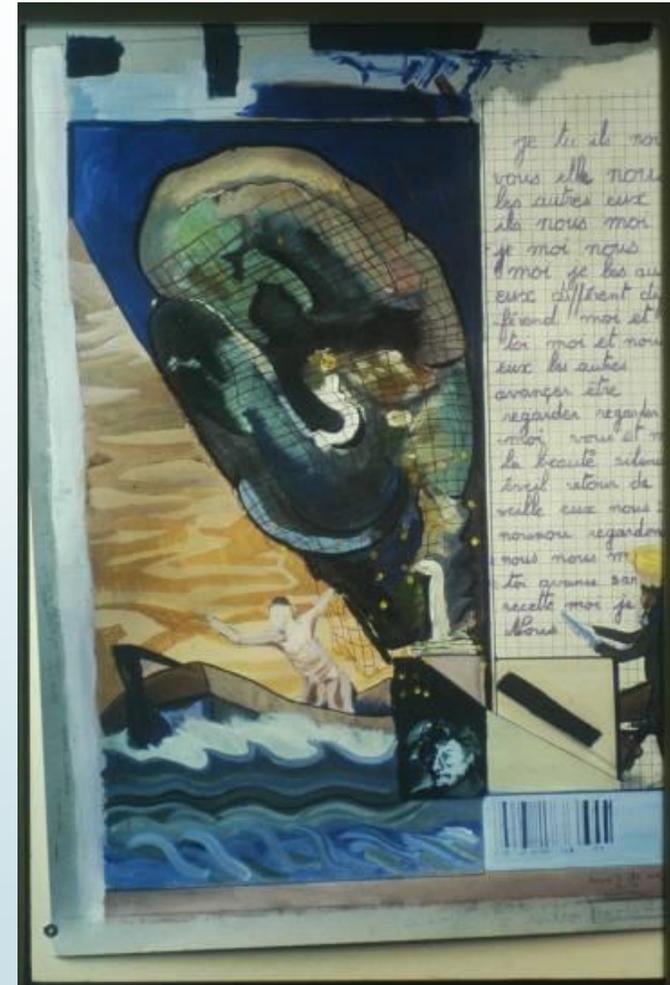
Un vieux carton

Paul dessine et peint beaucoup chez lui et quand il est en phase de délire, il signe ses tableaux Pauline.

« Je voudrais un vieux carton, même avec quelque chose derrière... »

« Je dessine toujours recto-verso pour ne pas gâcher de papier. J'essuie mon pinceau sur l'envers des toiles aussi pour économiser la peinture »

Mais qu'y a-t-il de l'autre côté?



Déréalisation

Il parle d'un dessin qu'il avait fait, au moment où il a senti sa vie basculer, à la roseraie de la pépinière.

Un sentiment de déréalisation

“Je dessinais assis sur un banc et une voix de femme s'est mise à m'appeler, à travers le tableau”

Mais qu'y a-t-il de l'autre côté?



Mais qu'y a-t-il de l'autre côté?



*"L'homme est
au recto"*



*"La femme est
au verso"*



"Ca surgit de l'autre côté"

Une symbolisation?

- Une représentation du processus délirant, une première forme de **symbolisation dite primaire**
- **Impossible de faire un lien** entre la représentation et le sens personnel, entre le sentiment de déréalisation et ce dessin, qui parle de ce qui a traversé depuis l'autre côté...**pas de symbolisation secondaire** car l'introspection est difficile pour Paul dont le Moi reste toujours flou et incertain.
 - Mais Paul ne signe plus Pauline...



Schizophrénie résumé

Sur un plan clinique psychiatriques, il y a des symptômes positifs, négatifs et dissociatifs

La structure de personnalité est psychotique

Les angoisses sont très archaïques (morcellement, transformations corporelles, déréalisation, destruction, liquéfaction, dévoration)



Le processus de symbolisation n'est pas intégré et il faut soutenir le processus primaire en thérapie

Les personnes souffrant de schizophrénie n'ont pas une fonction contenante efficace, donc pas de sentiment d'avoir un espace psychique personnel

Le conflit intra-psychique se situe entre le ca et la réalité

Sur le plan identitaire, le Moi est mal distingué du non Moi