

# Que ressent le schizophrène dans sa tête et dans son corps?

Hôpital de Sainte-Marie, Rodez,  
21 février 2019

Dr Vassilis Kapsambelis  
Association de Santé Mentale  
dans le 13ème arrondissement de Paris

## trois récits cliniques

**Laura**

« Mon père m'a giflé ! »

**Jean-François**

« Vous êtes malade, docteur, vous avez mal ? »

**Philippe**

« Ça a recommencé... Ça vient d'un homme... C'est ridicule »

# penser, sentir : quelques repères

- caractère déconcertant des récits cliniques : qui sent quoi ?
- outils pour comprendre ou outils pour agir ?
- agir en psychiatrie : prescription d'attitudes ou compréhension + le propre psychisme du soignant ?
- utilité – malgré tout – de la supervision
- trois pistes pour comprendre :
  - 1) la différenciation du dedans et du dehors
  - 2) l'articulation entre les mots et les choses
  - 3) la projection

# 1) la différenciation du dedans et du dehors (I)

- premières notions chez Freud (1915) : au début de la vie de la « substance nerveuse », affluence de stimuli, quelle différenciation ? l'action musculaire → « à l'intérieur » ≠ « à l'extérieur »
- possible d'imaginer état initial où les stimuli extérieurs (cinq organes de sens) et les stimuli intérieurs (activité proprioceptive, sensibilité commune) se confondent
- alors, une « régression » ?

# 1) la différenciation du dedans et du dehors (II)

- régression : terme largement utilisé en « psy », toutes situations confondues
- régression = étapes d'organisation → « formes évoluées » → arrêt de l'évolution (« frustration ») → retour à des satisfactions antérieures → régression
- présumé : un temporalité ! l' « archaïque » existe uniquement après coup
- schizophrénie « régression » ou « catastrophe » ?  
notion d' inorganisation et de désorganisation (vieux débat : la psychose est une défense ou une défaite ?)

# 1) la différenciation du dedans et du dehors (III)

- admettons la régression – quelle différenciation dedans – dehors ?
- le rôle de l'action musculaire pour départager les sensations
- quelles sont les « perceptions qui viennent du dehors » ? la « réalité extérieure »
- donc, action musculaire = expérimentation : agir sur le monde extérieur, vérifier qu'il est « extérieur » (Freud : « Au commencement, était l'acte », *Totem et tabou*, 1912)

# 1) la différenciation du dedans et du dehors (IV)

- schizophrénie : passage à l'acte (insolite, transgressif, agressif...) – agitation avant l'acte, apaisement après – modèle tension → décharge ? peut-être, mais...
- il faut prendre en compte la « réalité extérieure » ! Si action → réaction ! (« mais ça ne va pas, non ? », « mais qu'est-ce qui vous prend ? »)
- les patients schizophrènes ont besoin qu'on leur parle, qu'on se manifeste auprès d'eux, qu'on existe – meilleure garantie de différenciation dedans - dehors
- comment ne pas avoir besoin en permanence de l'« expérimentation » de l'activité musculaire? Freud (1911) : la « mise à l'épreuve » par la pensée

## 2) l'articulation entre les mots et les choses (I)

- une « théorie de la pensée » à la fin du 19<sup>ème</sup> siècle : Freud – deux idées : l'une à contre-courant, l'autre conforme aux neurosciences de l'époque
- une idée à contre-courant du sens commun (époque de la photographie, de la cinématographie) :

la capacité à se « représenter » (une chose, une situation vécue...) se développe non pas en présence, mais en l'**absence** de l'objet ou de la situation évoquées

nous nous créons des représentations mentales parce que la perception fait défaut, et nous les créons même justement pour pallier à ce défaut, pour retrouver peu ou prou les plaisirs et sensations que nous auraient provoqués la perception si elle avait eu lieu.



## 2) l'articulation entre les mots et les choses (II)

- évidemment, Freud pas « métaphysique » ! la « représentation » provient forcément d'une perception – donc : perception → trace mnésique (mais pas encore psychique, plutôt neurocognitive) → nécessité (psychique, affective...) de retrouver cette perception → donc, investissement de la « trace » → création d'une représentation
- conséquence de ce raisonnement : lorsque, au début, investissement de la trace → production d'un équivalent d'hallucination

## 2) l'articulation entre les mots et les choses (III)

- deuxième idée, conforme à la neurologie de l'époque (localisations cérébrales, fonctions supérieures, Freud spécialiste des aphasies) :
- double inscription : image visuelle et image auditive (pas : une chose et sa signification, mais une chose dans sa représentation visuelle + un son (impression auditive) (le mot est la conjonction des deux) → représentations de chose et représentations de mot
- la fonction du jugement : toutes les représentations sont au début issues des perceptions, mais une représentation correspond-elle dans le temps présent à une perception ? Ce qui est « dedans » existe-t-il aussi « dehors » ? (ou « je prends mes désirs pour des réalités ? »...)

## 2) l'articulation entre les mots et les choses (IV)

quelques conséquences de ces conceptions, sous forme de troubles (I) :

- « trace mnésique » qui n'a pas pris le chemin de la transformation en représentation de chose et en représentation de mot – définition du traumatisme – peut-être, application à automatisme mental, hallucinations sensorielles ? – en tout cas, opération d'attribution »correcte « : le phénomène est localisé à l'extérieur, il y a trace mnésique, mais aucune trace psychique
- l'ambiguïté de l'hallucination initiale : une chose **est** et **n'est pas** à la fois (supporter la frustration, et à défaut : soit tout hallucinatoire, soit retrait)

## 2) l'articulation entre les mots et les choses (V)

quelques conséquences de ces conceptions, sous forme de troubles (II) :

- troisième figure psychopathologique : rupture du lien entre représentation de chose et représentation de mot – destruction de la représentation de chose (rupture avec le monde extérieur, la « chose » lui étant la plus proche), conservation des « représentations de mot »
- des « mots » sans les « choses » : ex., le mot « douleur » décrit un « ressenti » qui n'en est pas un (pas de représentation de chose, pas de perception interne, pas de sensation)
- le langage « creux », le parler sans agir, sans « réalité derrière »...

## 2) l'articulation entre les mots et les choses (VI)

quelques conséquences de ces conceptions, sous forme de troubles (III) :

- quatrième mécanisme de perturbation de la constitution de la pensée : paradoxalité (P.-C. Racamier, 1978)
- « Un Crétois dit : tous les Crétois sont des menteurs » (Épiménide, 6<sup>e</sup> siècle av. J.C.)
- pensée est en apparence conservée, mais que pense le patient ? pensée paradoxale : une pensée ne se trouve pas démentie ou en opposition avec une autre pensée → pas de conflit, pas d'ambivalence

## 2) l'articulation entre les mots et les choses (VII)

malgré ces troubles, pas de coupure tranchée entre normal et pathologique

- chez l'être humain, une grande partie des opérations qui lui permettent de traiter les événements psychiques destinés à devenir pensées, affects et sensations, lui viennent de l'extérieur, et notamment du travail qui s'effectue à deux, entre l'être humain et l'objet primaire (la mère et ses substituts)
- aliénation « normale », « constitutionnelle » : la façon de traiter et de nommer les sensations, émotions, affects viennent de l'autre – fonction de « porte-parole » (Aulagnier)
- le prix de l'hominisation est cette initiale et inévitable aliénation

## 3) la projection (I)

nombreuses fonctions et utilités de la projection

la projection est un moyen pour connaître le monde.

- Exemples :
  - une stimulation auditive ou visuelle n'est localisée là où l'excitation a lieu (cortex) mais « projetée » dehors
  - tests projectifs
  - constitutions des mythologies et des religions
  - transfert (en psychanalyse, et dans tout rapport interhumain)

### 3) la projection (II)

quand est-ce que la projection est pathologique ?

- traiter une « excitation interne » désagréable comme « externe » (la projeter, donc) permet de mieux s'en protéger : l'ignorer, l'éviter, etc. (Freud, 1920) – ici, mise en échec de la distinction « dedans-dehors » à des fins défensives (ex., se protéger par des moyens mécaniques contre les hallucinations)
- projeter ce qui devrait normalement faire partie du moi (ex. jalousie, persécution) (exemples : phobie, paranoïa)
- une « altération du moi » – la projection ne fait pas seulement taire la chose désagréable, mais la supprime – effet d'amputation du moi



## 3) la projection (III)

- projection psychotiques : valeur « préventive » contre la formation de certaines représentations et pensées (« déficit »)  
- délocalisation vers le dehors d'un état somatopsychique tel qu'il aurait dû être vécu (et représenté) par le moi
- projection spécifiquement psychotique : sacrifier une partie du moi – une part des expériences du moi, et donc aussi une part de connaissance du moi sur lui-même, afin d'éviter le désagrément de cette même connaissance
- l'importance d'un travail d' « expériences du moi » (psychothérapie institutionnelle, accompagnement psychosocial)

# Conclusions

des outils pour penser ce que le patient schizophrène « ressent dans sa tête et dans son corps », malgré l'étrangeté de ces pensées et de ces sentiments

ces différents ressentis étranges et inquiétants procèdent de mécanismes biopsychologiques qui sont communs à tout être humain, et peuvent être reliés à des expériences, parfois précoces, que tout être humain a pu traverser

résultat décevant du point de vue de la recherche biomédicale – rapports entre le normal et le pathologique – et surtout : travailler avec les malades mentaux consiste à aller chercher le « normal » dans le « pathologique »