

Schizophrénie

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



Vos mots clefs sur la schizophrénie?



1

Allez sur wooclap.com

2

Entrez le code d'événement dans le bandeau supérieur

Code d'événement

LDMXCM

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

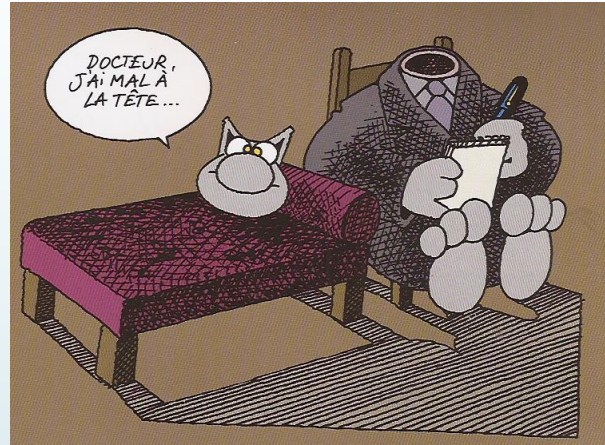
Empowerment
« jamais rien sur nous sans nous »

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

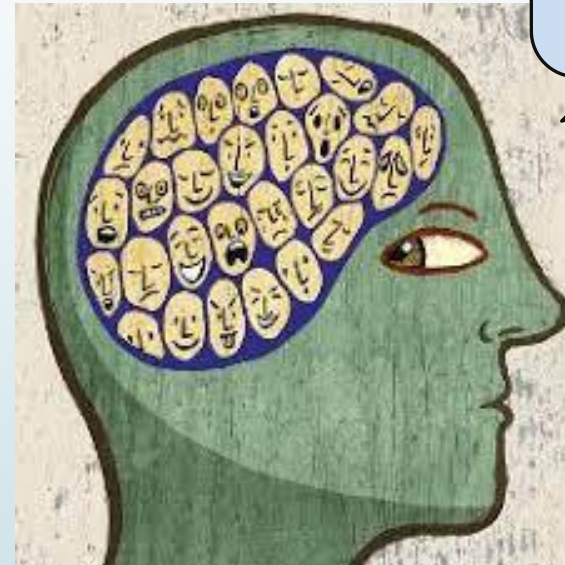
- **Modèles neuro-psychologiques**
- **Centré sur le fonctionnement cérébral :** mieux comprendre les troubles cognitifs et leurs intrications avec les symptômes psychiatriques
- **Type de soins:** TCC, souvent bien cohérent avec la réhabilitation

De quoi parle t'on?

De
structure
psychique?

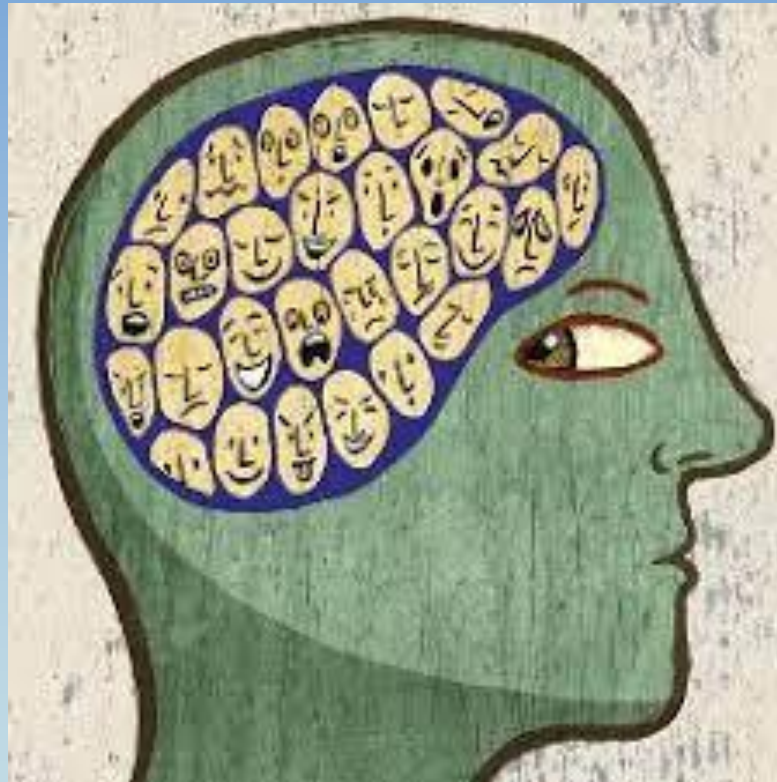


D'un trouble
psychiatrique?



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
Actuellement
désorganisation

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,
mégalo manie, 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 ou désorganisation de la pensée

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

Vos mots clefs sur cette image?



1

Allez sur wooclap.com

2

Entrez le code d'événement dans le bandeau supérieur

Code d'événement

LDMXCM

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



Une structure psychique

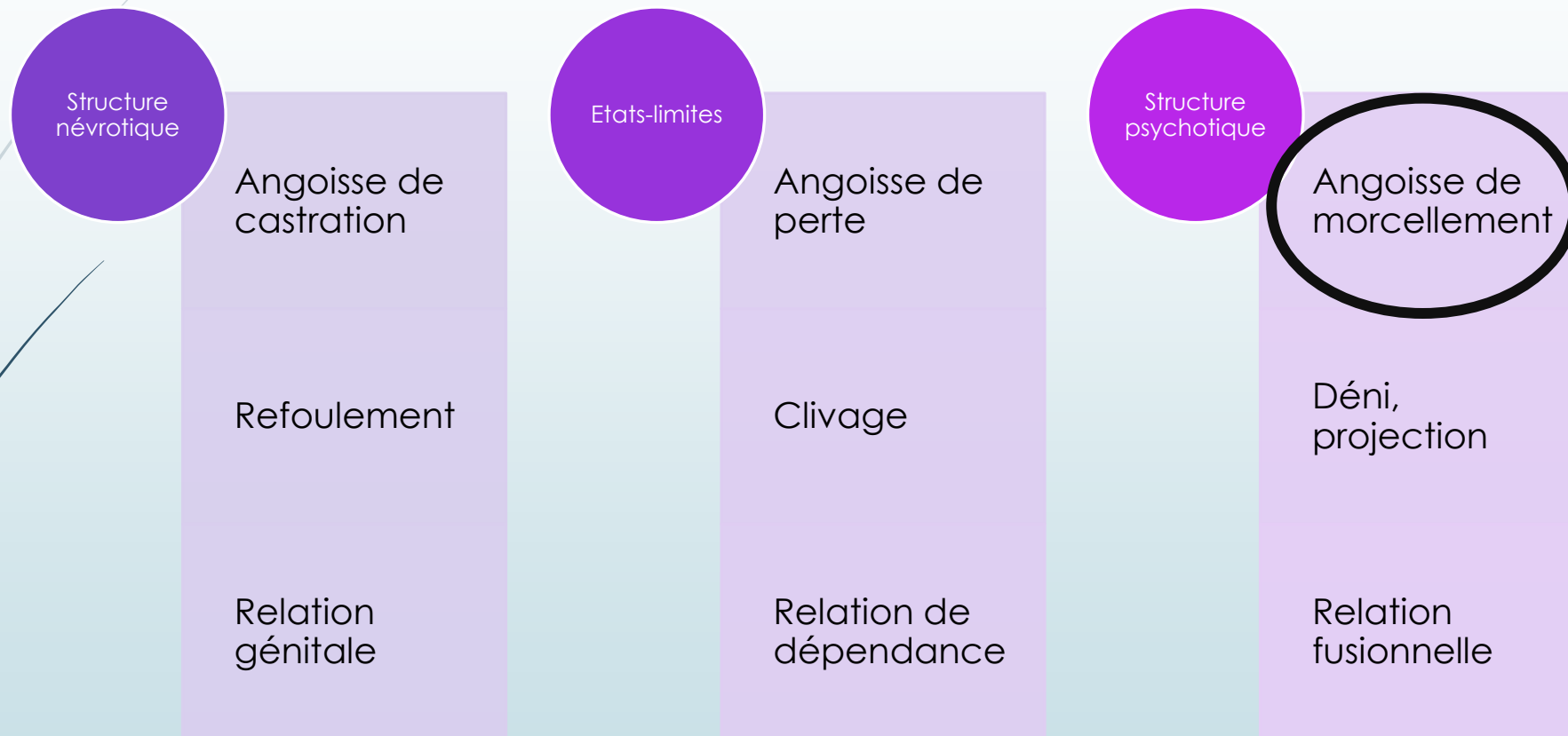
Les personnes souffrant de schizophrénie ont une **structure psychotique**



Des angoisses archaïques de morcellement

Une relation fusionnelle

Vision structurelle (Bergeret)

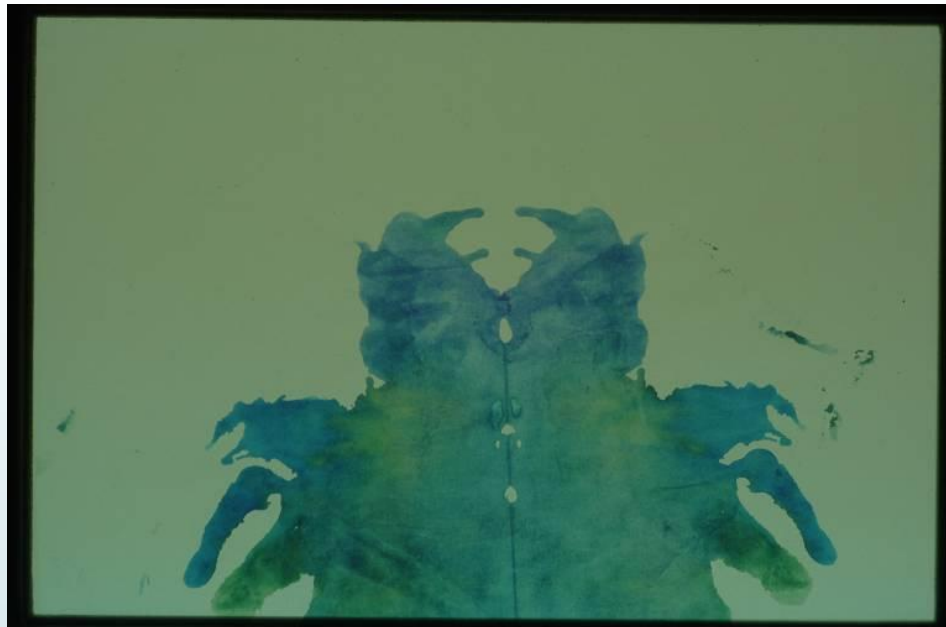


Des angoisses très archaïques

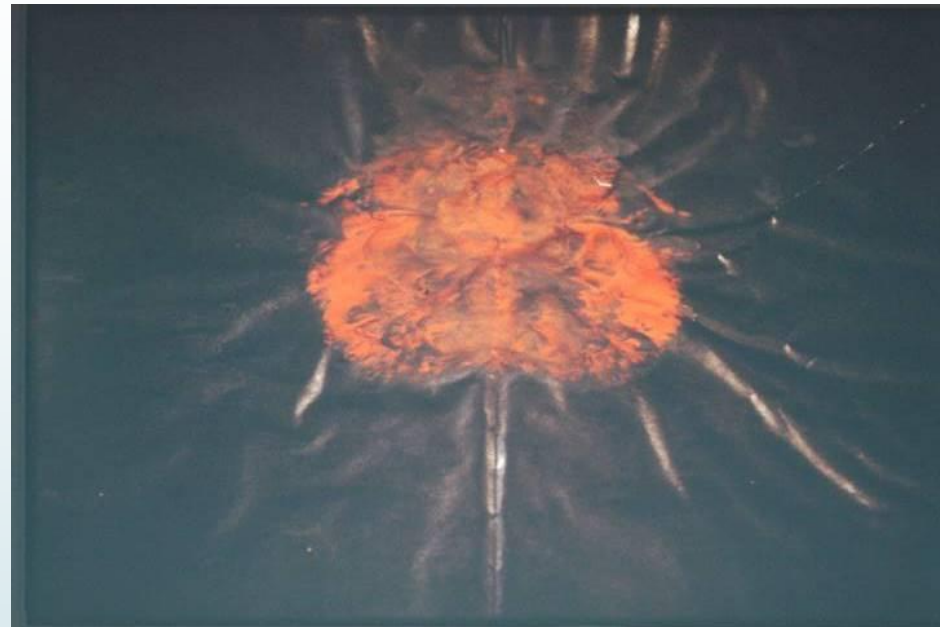


Des personnes souffrant de
schizophrénie

Un travail créatif spontané



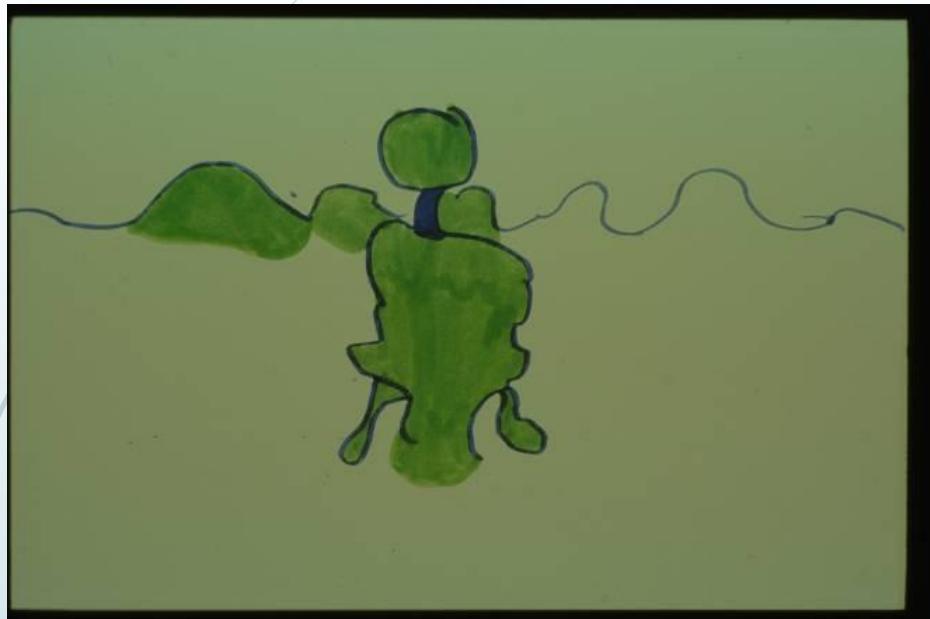
Dévoration



destruction



Morcellement



Liquéfaction



déréalisation



Transformations corporelles

En ergothérapie



► Agir

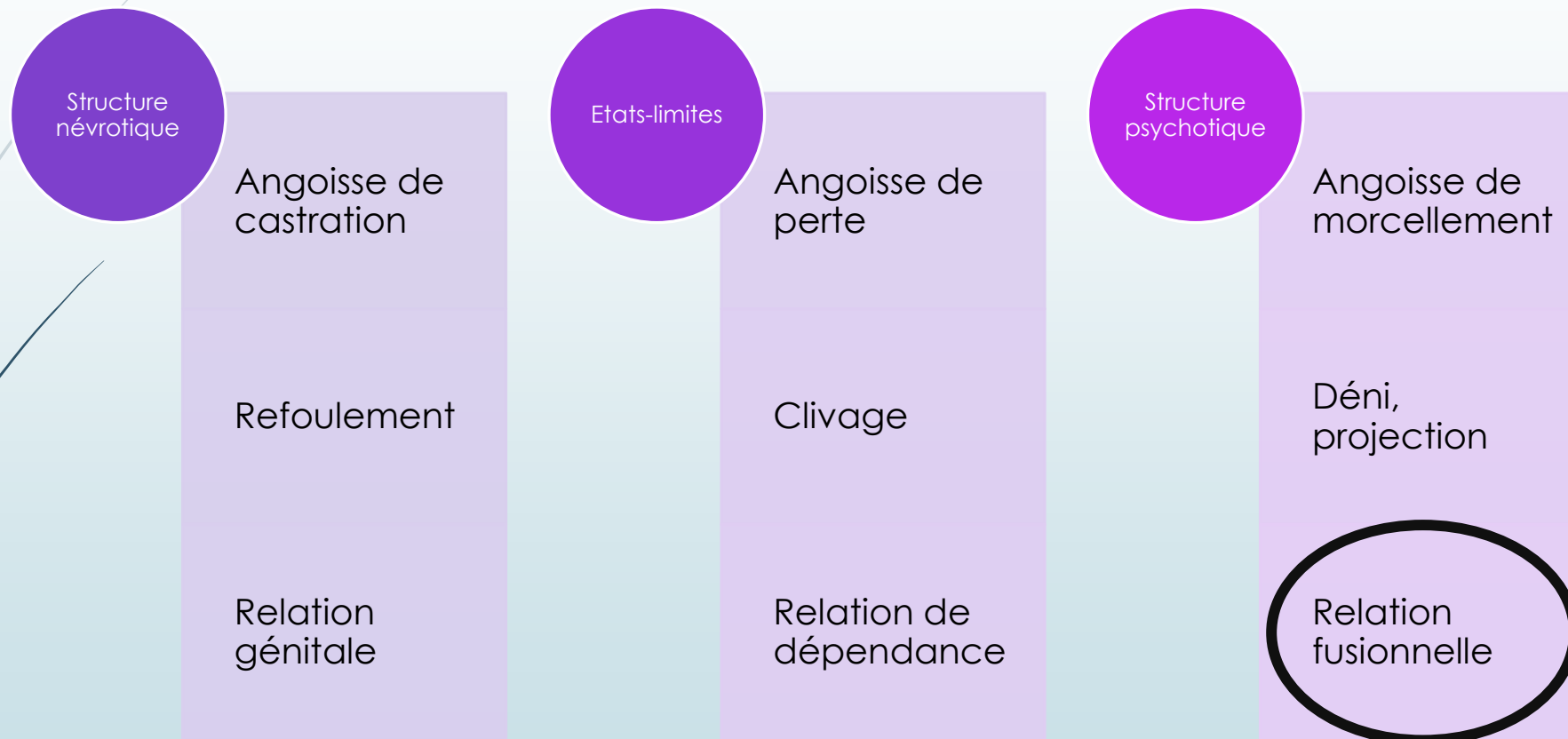
- L'action est parfois impossible
- Faire quelque chose ne suffira pas à apaiser une angoisse de type psychotique, il faut **des médicaments** avant tout

► **Projection:** La création libre permet une **externalisation possible** d'images, mais parfois difficiles à identifier comme venant de soi-même

► **Sublimation:**

- Une créativité spontanée peut être fascinante pour les autres personnes. Il est possible d'aller vers des expositions, mais au risque de l'art de fous...
- Il est préférable de **protéger les œuvres** et de les considérer comme des objets témoin de l'existence de la personne qui les a faits

Vision structurelle (Bergeret)



Une relation très fusionnelle



Mère et enfant sont mal distingués

Une relation fusionnelle

Mère et enfant
restent dans une
interaction duelle

Absence de tiers
séparateur



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

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

En ergothérapie



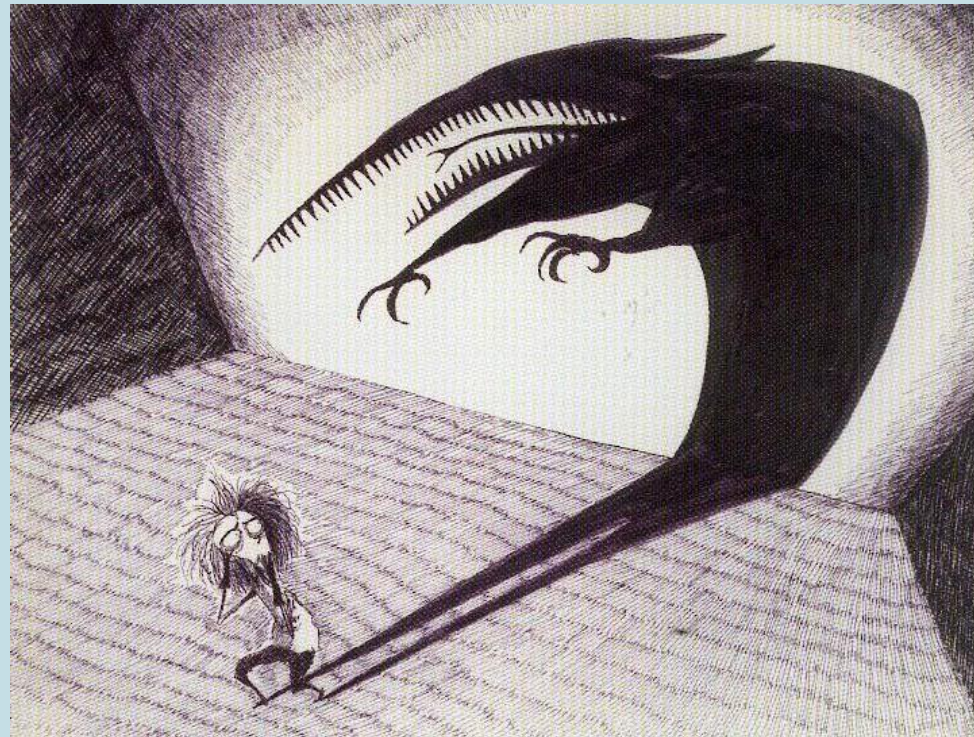
► Relation thérapeutique

- Elle doit être analysée, réfléchie et à bonne distance
- Eviter le toucher direct de la personne en raison des sentiments d'intrusion possible

► Relation médiatisée

- Ne pas toucher non plus son objet, le rectifier ou le modifier
- Ne pas le montrer en l'absence de la personne à d'autres thérapeutes

Construction identitaire



La construction identitaire est inachevée

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

L'objet transitionnel n'est pas distingué de soi (Winnicott)



Absence de distinction **entre le Moi et le non Moi**

L'espace transitionnel n'est pas acquis d'où l'importance d'un cadre sûr, confidentiel, contenant (Winnicott)



« 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... »

En ergothérapie



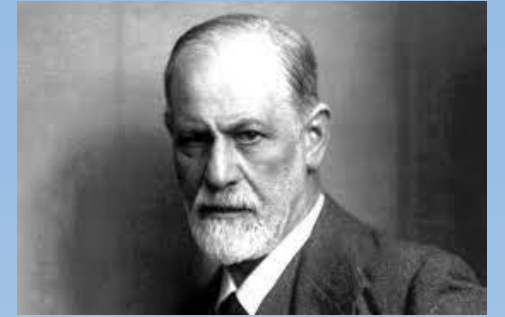
➤ Renforcer le sentiment d'identité

- Eviter les travaux de groupe qui peuvent induire une confusion
- Insister sur le JE (choix à faire, parole personnelle)
- Bien différencier les espaces de chacun (tables, rangements, pochettes)

➤ Espace transitionnel

- Proposer un cadre thérapeutique qui soit contenant, efficace et bien distingué des autres espaces de soin
- Bien identifier cet espace (affiches, indications)
- Laisser suffisamment de liberté pour que la personne puisse y jouer, y créer, y agir en toute sécurité

Conflit entre le ça et la réalité



La dimension pulsionnelle (le ça) est
prédominante
Avec des besoins marqués par
l'immédiateté et un sentiment de
toute puissance

Quel super pouvoir aimeriez-vous avoir ?



1

Allez sur wooclap.com

2

Entrez le code d'événement dans le bandeau supérieur

Code d'événement

LDMXCM

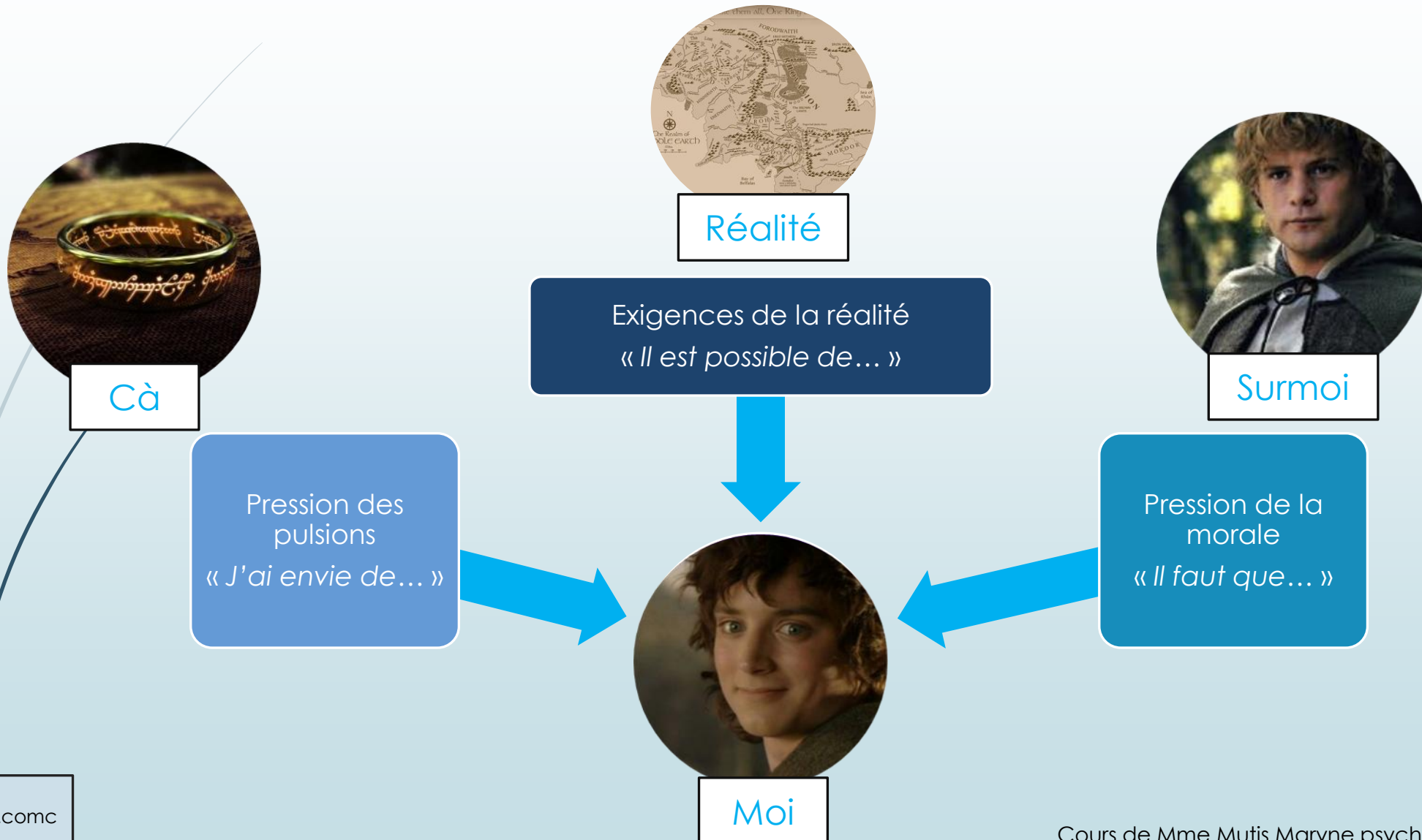
Des éléments de mégalomanie

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

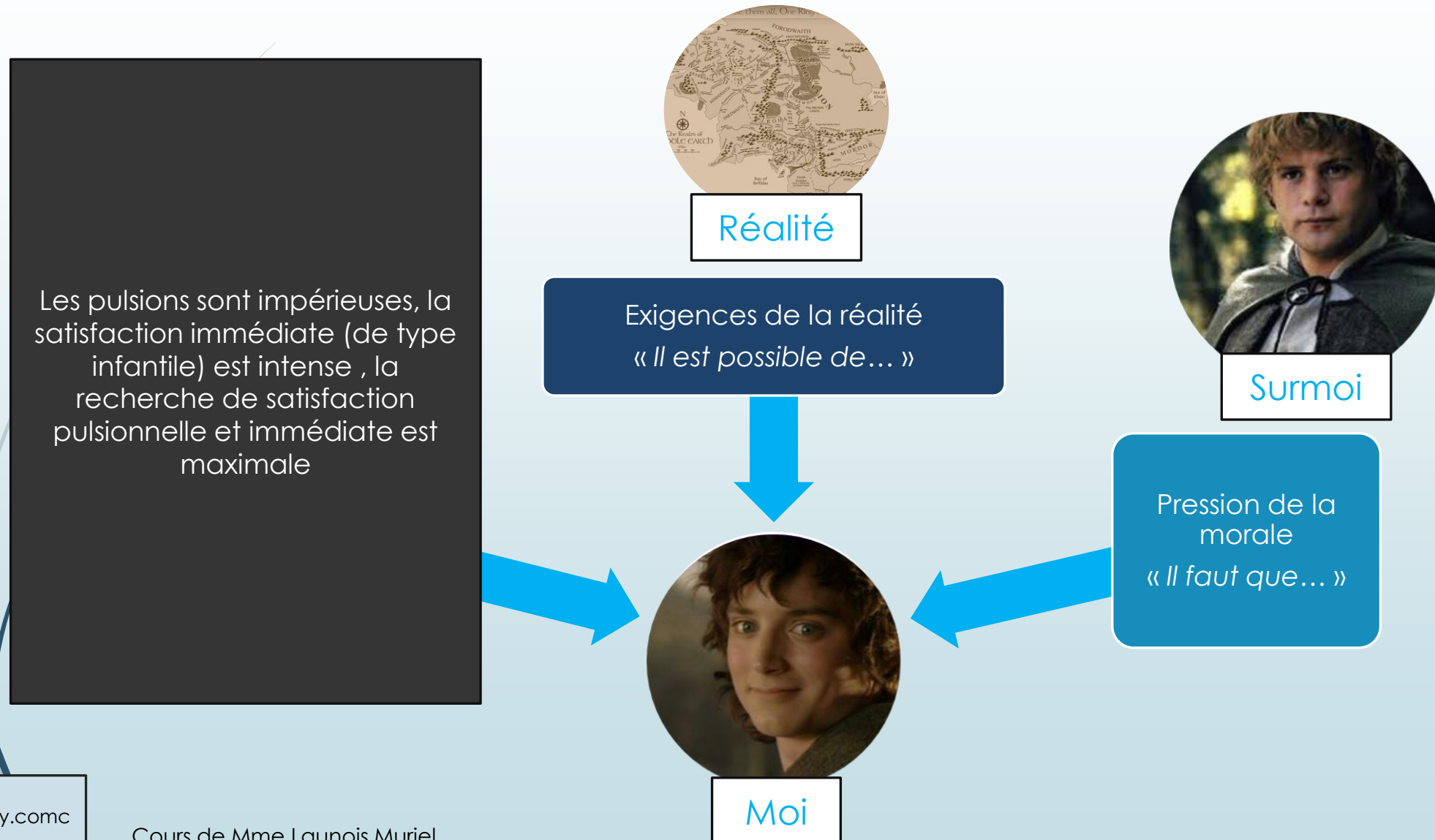
« Le cou est bien, et il y a comme une grande échelle qui va vers le ciel, c'est bien pour aller chercher des choses là-haut»



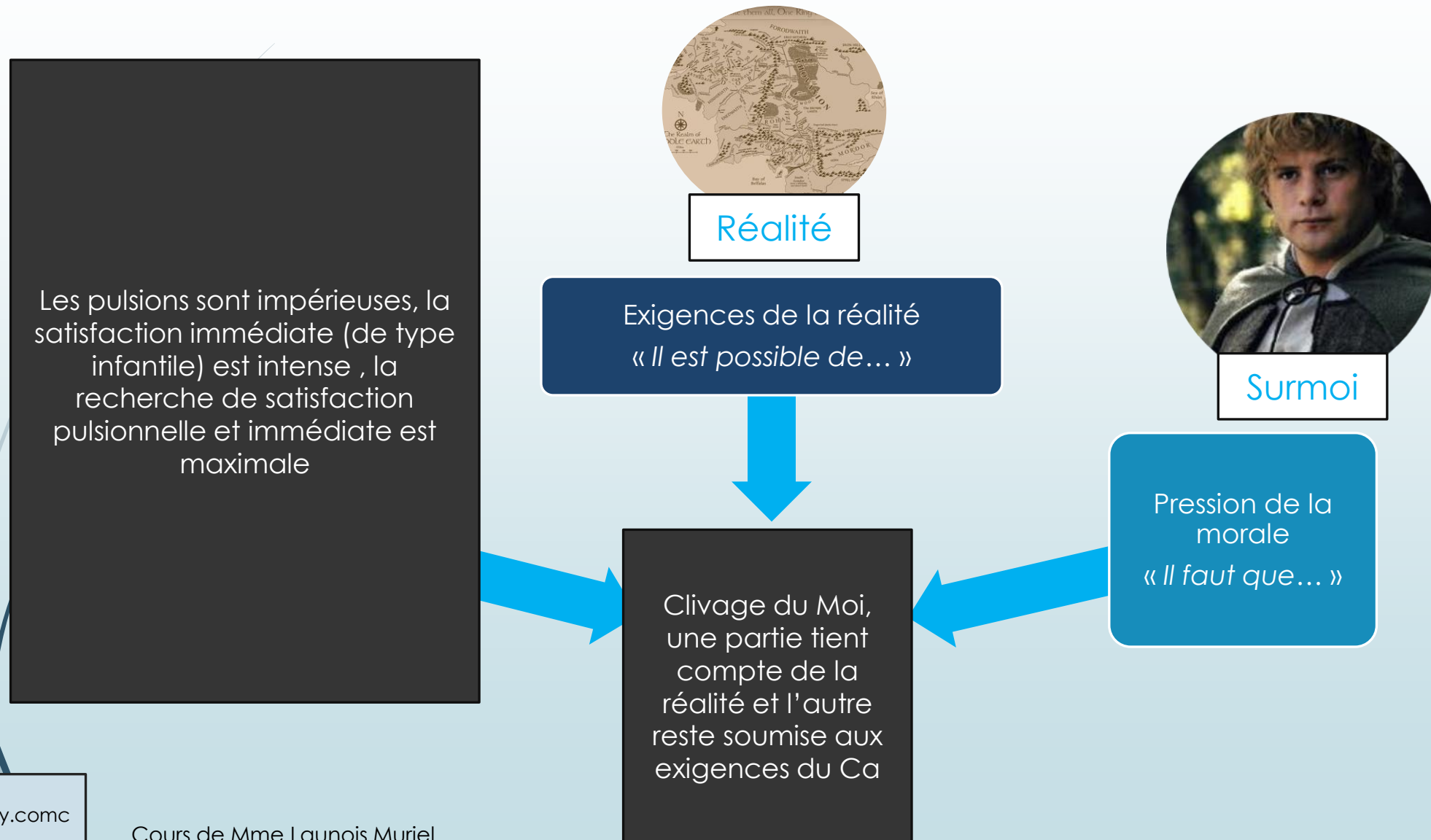
Le rôle de conciliateur du Moi « normal »



Le ça, réservoir des pulsions



Le Moi, clivé, désorganisé



La réalité et le principe de réalité

Les pulsions sont impérieuses, la satisfaction immédiate (de type infantile) est intense, la recherche de satisfaction pulsionnelle et immédiate est maximale

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

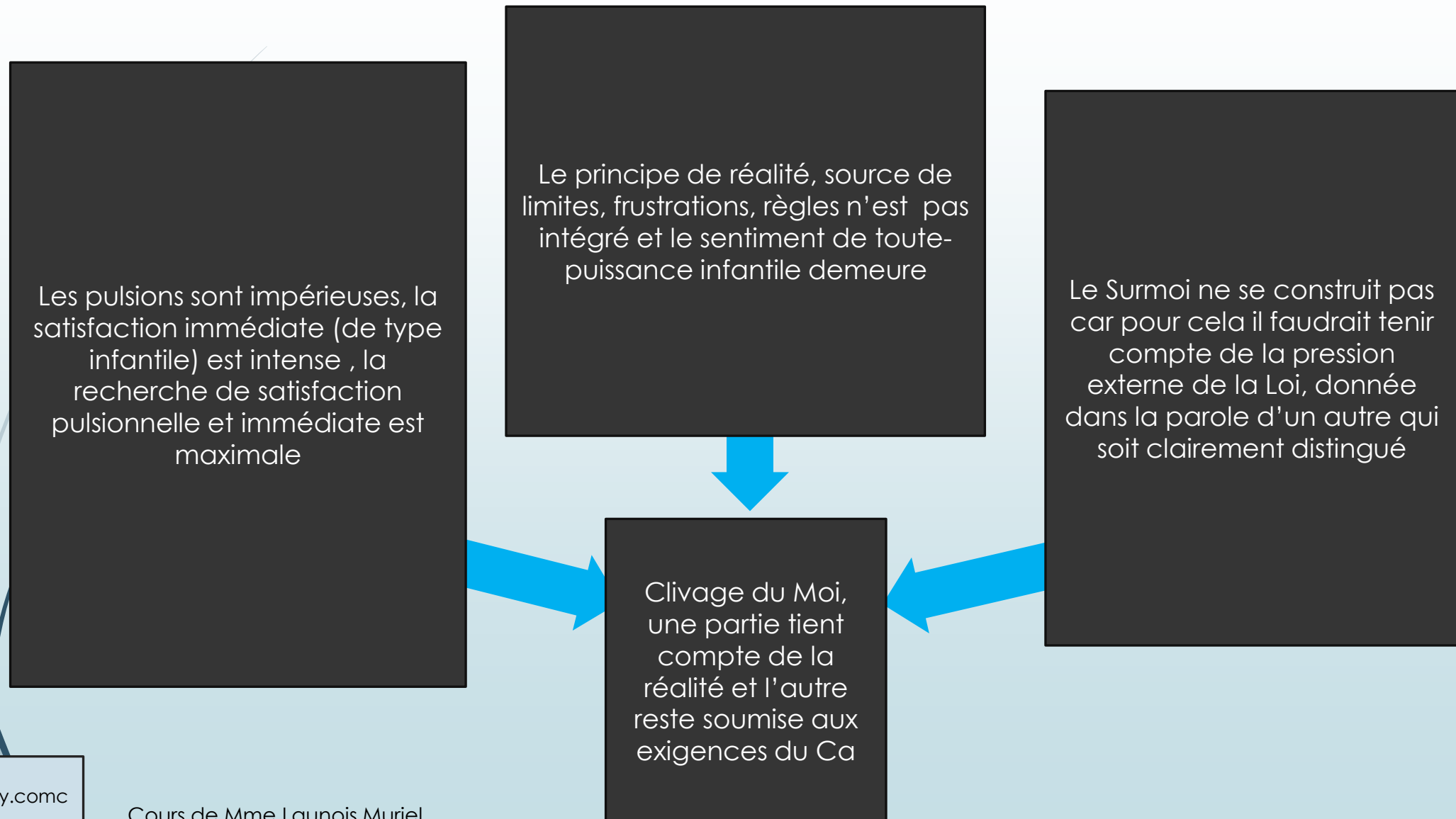


Surmoi

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 Ça

Le Sur Moi, peu existant, non efficace



Vos mots clefs sur cette image?



1

Allez sur wooclap.com

2

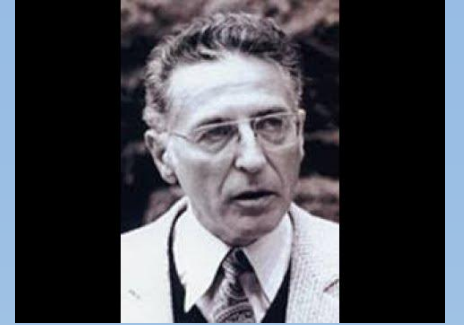
Entrez le code d'événement dans le bandeau supérieur

Code d'événement

LDMXCM



Didier Anzieu et le Moi-peau



La faille de la fonction contenant 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...)

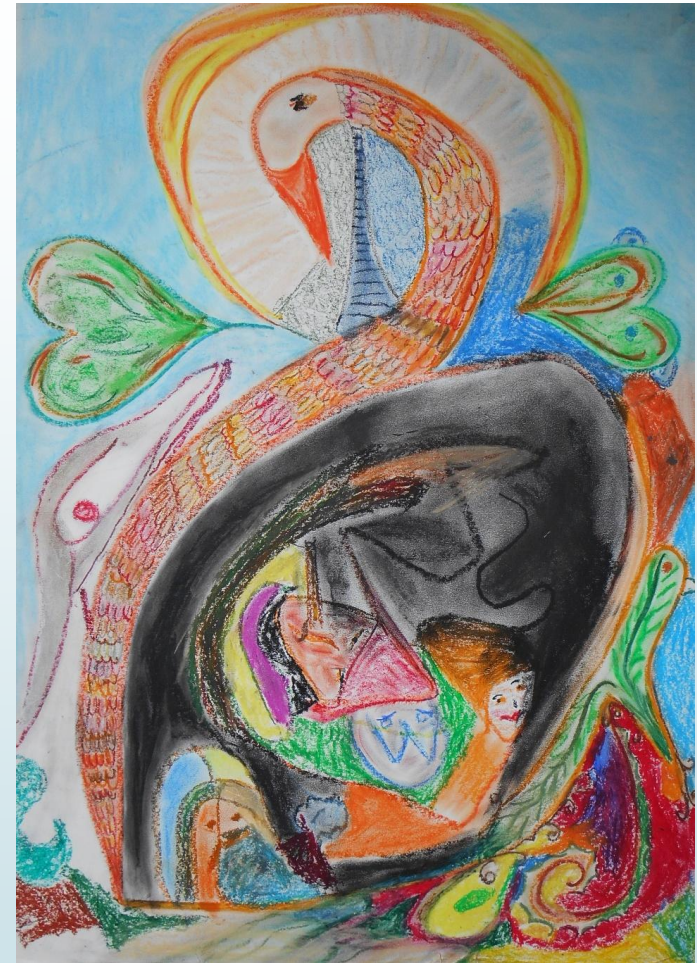
Reconnus comme étant **en soi**

Partageable avec d'autres

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 »

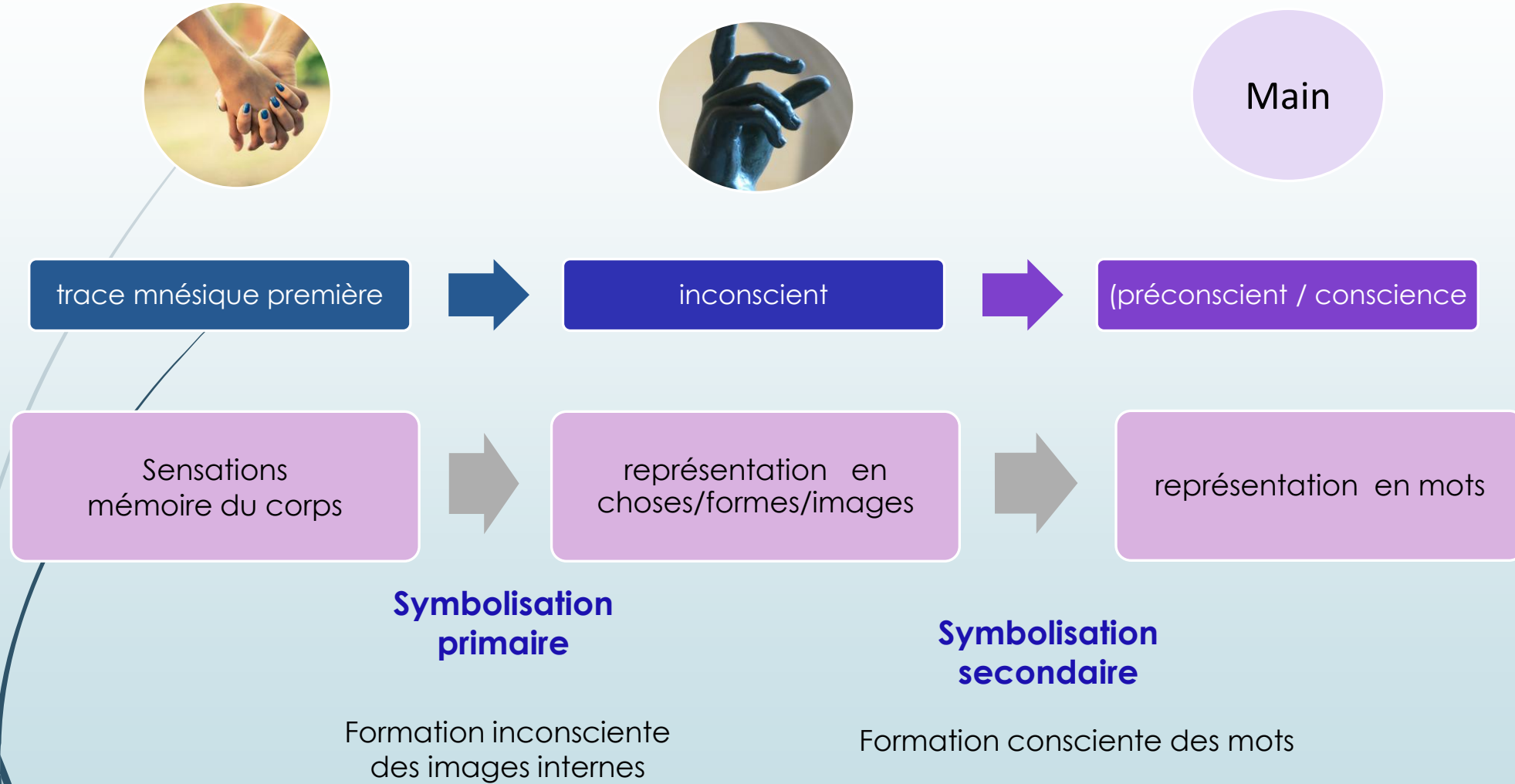


Roussillon et la symbolisation primaire



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?



Vos mots clefs sur cette image?



1

Allez sur wooclap.com

2

Entrez le code d'événement dans le bandeau supérieur

Code d'événement
LDMXCM



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