

# QU'EST LA PSYCHOSE ?

Compte-rendu de la conférence-débat à Similes Nivelles de  
Paul Lievens

*Professeur émérite UCL psychiatre  
Président de la Fédération des Associations Similes Francophones*

## 1. La psychose

La psychose est un trouble psychique grave et durable comme la schizophrénie, la maniaco-dépression.

Il ne s'agit pas d'un mode de fonctionnement de type délirant qui déforme la réalité : la pensée prévaut sur ce qu'on perçoit et l'on n'en est pas conscient.

Le trouble psychotique est un mode de fonctionnement hors du réel. Tout comme un délirant, la personne construit un monde personnel et sa propre réalité sans tenir compte du réel.

## 2. Historique du mot psychose

*Le mot psychose est né au début du XIXe siècle et voici les différents sens de ce mot au fil des siècles.*

- *Début du XIXe siècle :*
  - **MANIE** (Grèce antique ; voulait dire folie) => Actuellement épisode d'exaltation ; TOC.
  - **FOLIE** (1081) du latin, **follis**= sac, ballon plein d'air)
  - **ALIENATION** (XIIIe) du latin *alius* ;
- *Au XIXe siècle :*
  - **DEMENCE** (moyen age), *mens* = esprit
  - **PARANOIA** (en grec veut dire folie) mot créé en Allemagne

- *En 1838 :*
  - **POSSESSION DEMONIAQUE** / ou par le djinns ou par les esprits
  - **DELIRE** (XVIe) en italien, delirare = sortir du sillon
  - **HALLUCINATION** (les voix...)
  - **INSANITE** (XVIIIe) en anglais « insanity » = aliénation
- *Il reste en français, insensé*
  - **VESANIE** (du latin vesanus = insensé) XVIIIe
  - **CONFUSION MENTALE** désorienté dans le temps et l'espace
  - **MELANCOLIE** (d'origine grecque, biler noire)= Spleen, Nostalgie, Cafard
  - **SCHIZOPHRENIE**

### 3. La folie

La folie n'est pas une maladie mentale c'est :

- *Un « emballement »*
- *Un sentiment passionnel*
- *Une extravagance qui échappe à la raison et au bon sens*

Par exemple : l'amour fou, des dépenses folles, folie des vieux livres.

**La folie est un trouble mental quant il y a un dysfonctionnement neuropsychologique du cerveau.**

#### 4. Le trouble mental

Un trouble mental est ce qui **dérègle**, de manière significative, le comportement et le psychisme :

- *Comportements inadaptés, bizarres, perturbateurs;*
- *La personne a des propos inappropriés, délirants, ne tenant pas compte du contexte commun;*
- *Le sujet peut se sentir mal; il peut se sentir devenir autre et vivre un dilemme.*

Il est associé :

- *à une détresse concomitante (par ex. en souffrir), ou*
- *à un handicap mental ou psychique (difficultés de concentration, de compréhension etc..), ou*
- *à un risque significativement élevé de décès, de souffrance, ou de handicap (séquelles) ou de perte importante de liberté.*

#### 5. Comportement déviant

Un comportement déviant peut être d'ordre politique, religieux ou sexuel.

Des conflits existant essentiellement entre des individus ou l'individu et la société ne sont pas des troubles mentaux, sauf si la déviance ou le conflit est le symptôme d'un dysfonctionnement

C'est dans le dysfonctionnement de la personne que gît la pathologie, pas dans les symptômes.

#### 6. Comparaison psychose et borderline

Psychose	Borderline
----------	------------

Délire	Dépressions répétées
Interprète tout	Instabilité
Hallucinations	Peur d'être abandonné
Conflit désir-réalité	Trouble de l'identité (ne sait qui il est)
Sens de la réalité troublée	Sens réalité des choses : OK
Inadapté à la réalité	Sens réalité ± (adapté mais pas aux gens) Sentiment de vide Dépendant/manipulateur
Difficultés cognitives (intellectuelles et de compréhension)	Intellect bon
Relation fusionnelle	Relation anaclitique
Pensée confuse ou systémisée et rigide	Pensée manichéenne (veut exclusivité)
Déni projection	Clivage

## 7. Les Symptômes positifs

Symptômes positifs	Fonctions perturbés
Hallucinations	Troubles de perception, distorsions
Délires	Pensée référentielle, interprétative, paranoïde
Discours désorganisé, discordant	Pensée discordante, clivée ; conceptualisation et abstraction diminuées
Comportement bizarre	Comportements automatisés, rigides, comme programmés

Tout ce qui est productif et sur lequel les médicaments agissent très bien. Par exemple on peut couper un délire en 48h en donnant des antipsychotiques.

## 8. Les Symptômes négatifs

Symptômes négatifs	Fonctions appauvries
Alogie (il n'a plus notre logique rationnelle)	Diminution de la fluidité de la parole et de la pensée, confusion des pensées ; distinction moi - non moi altérée
Emoussement affectif et	Troubles dans l'expression des émotions,

émotionnel	indifférence, troubles de l'attachement
Avolition / aboulie (incapacité d'entreprendre)	Troubles de la volonté et des pulsions, hésitations, inactivité, perte de la maîtrise des actes
Anhédonie (perte de la capacité de plaisir)	Diminution ou perte de la capacité de plaisir, sans envie, ne trouve plus de joie, dépressif

## 9. Conséquence des symptômes positifs et négatifs

Face à des conditions pareilles il est clair que l'on ne peut plus prêter dans la société ou la famille où l'on est. Voici les conséquences :

- *Diminution des aptitudes, dans la vie de tous les jours : hygiène, habillement, propreté, organisation ; il devient incapable de gérer l'imprévu.*
- *Difficultés scolaires et plus tard difficultés pour conserver un job.*
- *Difficultés pour se faire des amis ; il perd ses amis et relations.*
- *Difficultés dans les relations intimes et dans les relations en famille.*

## 10. Dissociation : Discordance - Splitsing - Schizophrénie

La dissociation de l'esprit est un clivage au sein de notre fonctionnement mental, d'ailleurs le mot "schizophrénie" peut être directement associé à ce mot "clivage". C'est le symptôme de base.

Cette discordance du comportement, comme lorsqu'il y a une discordance entre ce que disent les gens et ce qu'ils pensent. Cette discordance peut nous gêner dans l'attitude d'un patient ou d'un proche. Les anciens disaient qu'ils posaient le

diagnostic de schizophrénie sur ce sentiment-là. Il y a donc une inéquation entre la pensée et ce que le sujet dit. Il y a un clivage. Par exemple quelqu'un qui peut dire avec un petit sourire "ma mère est morte". C'est quelque chose, mais pour lui c'est tout à fait naturel.

Le langage du malade ne sert plus à communiquer, il traduit ce qu'il pense mais il n'échange plus. Il n'est donc plus sur la même longueur d'ondes que les autres personnes. On se trouve donc devant des personnalités hermétiques qui ne respectent pas la logique commune.

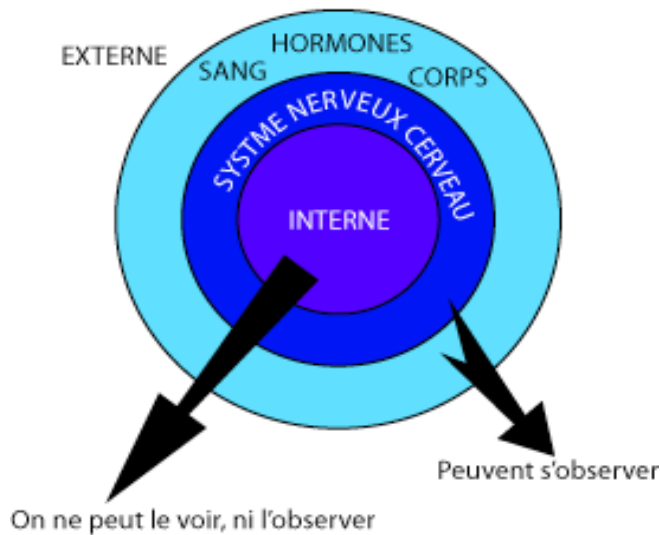
La dissociation se manifeste aussi au niveau du dynamisme affectif et c'est ce qu'on a appelé l'émoussement affectif d'où baisse d'intérêt, baisse de contact vital, baisse d'intérêt pour les études, baisse des anticipations, le malade psychotique est un malade qui ne peut plus anticiper, prévoir.

Les malades psychotiques font également preuve d'ambivalence dans leur comportement, c'est-à-dire que leur contrôle est perturbé, donc c'est leur vie primitive qui apparaît.

## **11. La subjectivité**

- On peut voir (RMN/scan etc.) ce qui se passe dans le cerveau (mais ça ne permet pas d'identifier le sujet).
- On peut voir ce que le sujet fait : mouvements, gestes, attitudes, comportements.
- Mais on ne peut pas saisir ce qu'il dit de lui (c-à-d ce qu'il pense, ressent, éprouve) : il faudra interpréter ses paroles et ses dires.

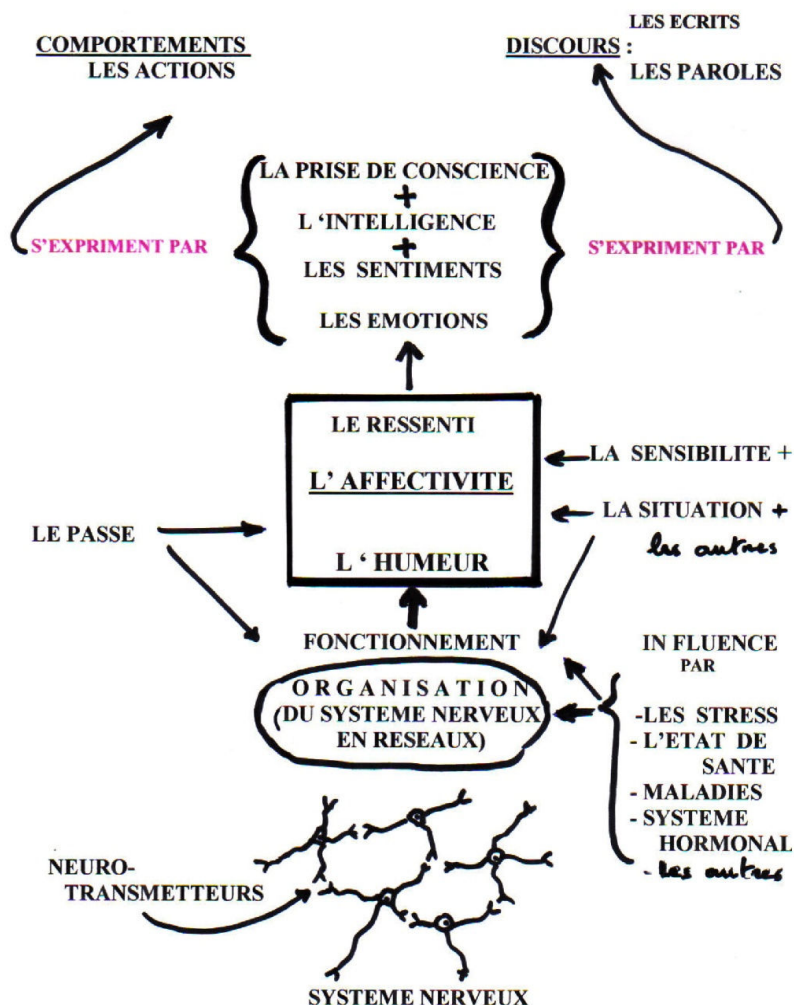
La science ne prend pas en compte cette subjectivité, donc ce que dit le sujet ne l'intéresse pas. Cette subjectivité est en connexion avec le cerveau et l'on ne peut pas la situer.



On ne peut saisir de quelqu'un ce qu'il pense que s'il le dit. On ne peut pas vérifier ce que l'autre pense. Mais cette notion de subjectivité est fondamentale parce que c'est à ce niveau que se situe le délire. Le délire, c'est ce que la personne dit, c'est donc au niveau de son « JE » subjectif que ça se passe. Si rien ne se

passé alors il n'y a pas de délire.

## 12. Schéma du fonctionnement



Dans le bas de ce schéma est représenté le système nerveux et c'est à ce niveau-là que se trouve le trouble mais ce système fonctionne et donne des fonctions tel que l'humeur.

Ensuite nous avons l'affectivité, le ressenti, les émotions, les sentiments, l'intelligence et la prise de conscience qui sont des fonctions de notre tête et ne sont pas localisées. Certaines zones interviennent plus dans telle ou telle fonction.

Le trouble passe dans ce niveau psychique, mais on ne sait pas le voir en tant que tel. Il s'exprime par des comportements, par des actions ou par des écrits et par des paroles. Les seules choses que l'on peut savoir sur quelqu'un, c'est ce qu'il a écrit ou ce qu'il a fait et à partir de là on peut analyser ce qui se passe en lui.

### **13. Vulnérabilité**

La vulnérabilité s'établit très tôt dans la vie.

Il y a deux types d'effets :

- Effets génétiques internes : effets sur les systèmes neurobiologiques (intervenant dans la régulation de l'humeur par exemple).
- Effets génétiques externes : effets des gènes sur l'environnement.

Le tempérament et la personnalité jouent un rôle décisif sur ces effets externes.

Les types de personnalité jouent, de manière différente, un rôle propre dans l'interprétation de l'environnement et dans la création d'un environnement stressant.

- Les dépendants ont besoin des autres et s'accrochent pour consolider leur confiance; cela entraîne irritation, frustration et rejet. D'où la peur de l'abandon et du rejet, ce qui fragilise.
- Les perfectionnistes considèrent les revers de fortune comme des échecs personnels. Leurs exigences (idéal, ambition,...) augmentent les risques d'échec.

*Quiconque place la barre trop haut; échoue tôt ou tard*

#### **14. Hypothèses explicatives**

- Un problème relationnel. Le sujet a des difficultés à la suite de troubles d'interaction avec son milieu. Formule sociale. (la société, le boulot, le chômage, le harcèlement,...).
- Le trouble mental vu comme la conséquence d'un stress chronique. Formule psychologique (milieu hostile, harcèlement,...).
- Trouble mental vu comme une conséquence d'un traumatisme survenu pendant l'enfance (carence affective, milieu violent, abus sexuel,...).
- Neurobiologique. Il s'agit de troubles des systèmes neurotransmetteurs au sein du cerveau. L'origine est une pathologie cérébrale ancienne, traumatique ou génétique ; ou une décompensation biologique ; ou un trouble du métabolisme.

Dans chaque hypothèse, il y a une part de vérité ; aucune, prise isolément, n'est satisfaisante ou suffisante. On se doit donc de combiner les explications, combiner les traitements et les thérapies et donc collaborer entre psys, services sociaux, communautaires et institutions.

Il faut aussi tenir compte de la **subjectivité** du patient.

Le trouble mental est le résultat des interactions d'anomalies biologiques, biochimiques, d'expériences personnelles et d'interactions sociales.

Il y a des paramètres biologiques à un syndrome mental, mais pas de rapport étroit.

## 15. La schizophrénie et la culture

- La Schizophrénie est indépendante de la culture.
- Les personnes atteintes de schizophrénie ont peu d'enfants. Si l'hérédité était en cause? La maladie disparaîtrait.
- La compétition Darwinnienne ne l'élimine pas.
- Le facteur polygénique est le seul constant + les facteurs occasionnels; virus, traumatisme, cannabis, ...
- 20 à 100 gènes interviennent, on suppose une compétition entre les gènes actifs et les gènes inhibiteurs.
- Le délire est le propre de l'humain comme le langage et l'aptitude symbolique.
- La programmation neuronique est très complexe et des défauts sont possibles.
- L'hypothèse est que la schizophrénie se maintient par les porteurs sains de l'anomalie génique et que le patient l'exprime soit à cause de facteurs épigéniques, soit parce que le nombre de gènes nécessaires est atteint.
- C'est une fatalité personne n'est en cause.

*Il n'est pas nécessaire d'espérer pour entreprendre,  
mais  
il est nécessaire d'entreprendre pour espérer.  
Discutez et négociez avec lui.*

Compte-rendu réalisé par **Marie-Céline Lemestré**  
Coordinatrice de la Fédération Similes