



# Rencontre dans une métaphore...

MAINTENIR LE LIEN ET AIDER, A TRAVERS LA BARRIERE DU  
DELIRE ET DES HALLUCINATIONS



▶ **Quelques données autobiographiques pour introduire le sujet...**

- ▶ Enfance et adolescence « cahotiques » - traumatismes, violences physiques et psychologiques
- ▶ 1998 fin des études universitaires et début de la vie professionnelle: 1<sup>ère</sup> décompensation psychotique
- ▶ 2005 diagnostic de schizophrénie paranoïde
- ▶ Formations en psychanalyse des psychoses, gestion des groupes de parole, psychanalyse personnelle, lectures ...
- ▶ 2010 : tournant professionnel – entraide informelle entre pairs
- ▶ 2017 : rencontre avec le Réseau des Entendeurs de Voix et découverte des nouvelles méthodes thérapeutiques issues des groupes d'entraide
- ▶ 2018 travail de fin de formation en pair-aidance à l'Université de Mons : chercher des réponses à une situation vécue
- ▶ Travail comme pair-aidante et experte de vécu

*Situation de base : une personne en proie au délire ou aux hallucinations parle, attend une aide. L'aidant ne comprend pas son discours et ne sait pas comment réagir, ce qui pourrait l'aider.*

**➔ 2 questions :**

- ❖ *Les délires et les hallucinations ont-ils un sens, et si oui, comment le déchiffrer ?*
- ❖ *Quel genre d'attitude, de parole, serait aidant pour la personne en souffrance ?*

# Pistes de recherche

- ▶ Littérature psychiatrique et psychanalytique
- ▶ Interview d'un professionnel travaillant avec des personnes psychotiques
- ▶ Interviews des personnes psychotiques

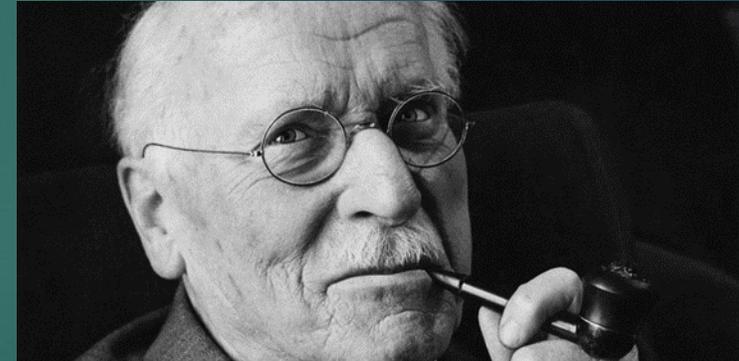
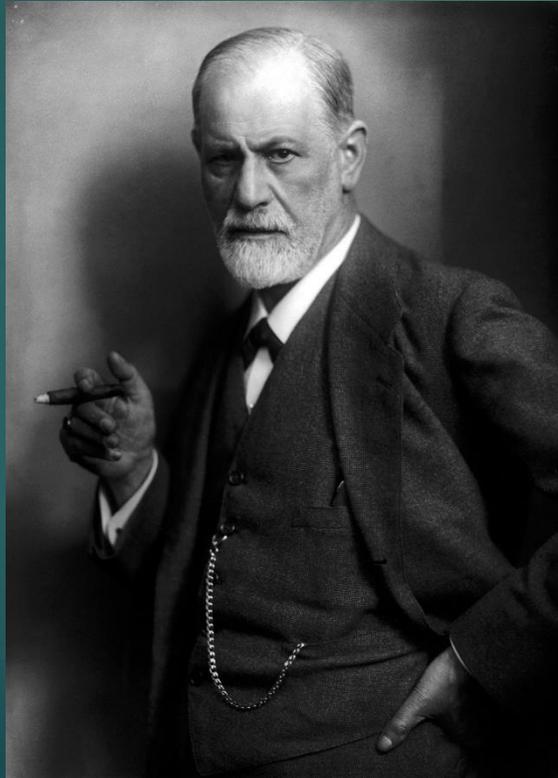
# LITTERATURE

## I. Ecole psychiatrique

- ❑ Les délires et hallucinations indiquent une déficience du cerveau et de la pensée.
- ❑ Ils n'ont aucun sens en eux-mêmes. On les examine pour établir un diagnostic.
- ❑ Impossible de soigner cette déficience, mais on peut alléger les symptômes, notamment les délires et hallucinations, grâce aux neuroleptiques.

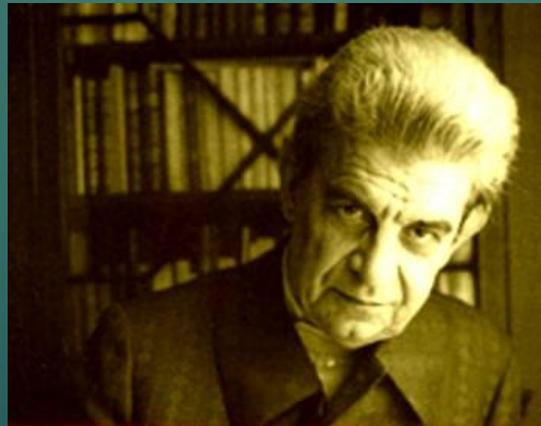
## II. Ecole psychanalytique

- Le délire et les hallucinations sont des expressions de l'inconscient (**Freud, Jung, ...**)



- 
- ❑ Le conscient rejette dans l'inconscient les situations insolubles. C'est le refoulement.
  - ❑ Lorsque ce processus échoue en tout ou en partie, l'inconscient lance des appels à travers les rêves, lapsus et autres symptômes psychologiques.
  - ❑ L'inconscient est « à ciel ouvert » dans la psychose
  - ❑ Les psychanalystes recherchent dans les délires et hallucinations les complexes psychologiques exprimés.
  - ❑ La psychose est un sujet d'étude intéressant, mais la soigner par la psychanalyse serait impossible car « pas assez de transfert » ou « trop grave »

- Années 1950-1960 : **J. Lacan** – structure psychotique de la personnalité fondée sur la rupture du lien entre le signifiant et le signifié : ne favorise ni l'espérance d'un rétablissement ni l'écoute attentive du délire et des hallucinations



# III. Succès thérapeutiques à partir des années 1960

- ❑ Benedetti, Costecalde, Laing, Cooper, Berkes, Sechehaye, Marius Romme et Sandra Escher, Rufus May, Ron Coleman ... s'essayent à la psychothérapie des schizophrénies, avec succès.
- ❑ Méthodes thérapeutiques variées – causes de la psychose diverses.
- ❑ Constantes :
  - **L'attitude de base** : lien émotionnel fort avec le patient, grande proximité, compassion sincère et authenticité. L'aidant entre dans une interaction gérée avec la personne aidée, compte tenu de son monde intérieur propre.
  - **L'écoute et le respect du symptôme**: écoute attentive et respect du délire et des hallucinations. Les symptômes sont vus comme porteurs d'un message.

# INTERVIEWS :

## ▶ **Une professionnelle :**

Sophie Muselle, psychothérapeute et metteur en scène de théâtre travaillant avec des personnes psychotiques



## ▶ **3 personnes avec psychose :**

- ▶ Gabriel, hospitalisé dans une unité pour personnes psychotiques
- ▶ Charlotte, traitée en ambulatoire pour dépression psychotique (hôpital de jour, HP, groupes thérapeutiques ...)
- ▶ Félicie, consulte une fois par mois un psychiatre dans le cadre d'une schizophrénie

# 1. Quelle attitude de base les usagers attendent-ils de la part des personnes qui les aident ?

- ▶ Qu'on les accepte dans leur totalité, avec leurs forces et leurs limites. Qu'on les accueille avec une bienveillance et une compassion sincères.
- ▶ Qu'on ne les juge pas, qu'on les prenne au sérieux, qu'on les respecte.
- ▶ Qu'on entre avec eux dans une relation humaine profonde et de qualité, sur un pied d'égalité.

## 2. Comment écouter le discours délirant?

Les personnes interrogées ...

- ▶ Evoquent un « lien » entre les choses matérielles et leur vécu intérieur. Ce lien est de l'ordre du « signe », du « symbole » : une métaphore
- ▶ **Confirmation dans C.G. Jung** : étude des libres associations hors et dans la psychose
  - ▶ **Chez les personnes saines comme chez les schizophrènes** : lorsqu'on touche à un complexe psychologique fortement chargé émotionnellement, l'attention est perturbée. On passe d'un fonctionnement rationnel et logique, à un fonctionnement métaphorique et analogique (d'où néologismes, temps de réaction plus long, associations incongrues...): c'est-à-dire qu'on passe du mode de fonctionnement du conscient, à celui de l'inconscient.

# Conclusion :

- ▶ Le délire et les hallucinations sont un discours sensé : c'est **une métaphore**.
- ▶ Ce discours utilise le langage de l'inconscient : un langage à structure analogique.
- ▶ Ce langage repose souvent sur des analogies émotionnelles et sensorielles.
- ▶ **Exemple** : la bain de Félicie



▶ **Quel est l'intérêt de se pencher sur les hallucinations et délires ? En quoi consiste leur message ?**

- ▶ **Le message délivré est directement lié à la cause de la souffrance ou à ce dont la personne a besoin pour se rétablir : c'est une plainte ou une demande.**
- ▶ Délires : si la métaphore a la vigueur nécessaire pour passer directement de l'inconscient dans le conscient à l'état de veille, c'est parce que le complexe psychologique ou le besoin qu'elle exprime est très important pour la personne, vital.
- ▶ Hallucinations : « Ce qui a été aboli à l'intérieur revient de l'extérieur. » (Freud) : ce qui émerge de l'inconscient est si douloureux qu'il a été enclavé à l'écart et revient à la conscience non pas comme un souvenir ou une pensée, mais, selon le ressenti de la personne, comme une perception nouvelle.

- 
- ▶ **Quel est le contenu de la métaphore? Une chose d'importance vitale** : un traumatisme, une situation douloureuse, un besoin, une solution à un problème ...
  - ▶ **Quelle est la raison de la forme métaphorique?**
    - ▶ La métaphore offre une « couche de protection » contre les émotions.
    - ▶ Ce qui est exprimé n'a jamais pu être pensé et parlé : c'est une réalité sensorielle ou émotionnelle.
  - ▶ **Illustration** : la jeune femme et ses marques de psoriasis

## ▶ Mode interactif, ce qui peut aider :

- ▶ **1. Etablir la confiance : ne pas juger, accepter l'autre et son univers intérieur avec un respect et une bienveillance sincères.**
- ▶ **2. Adopter une position d'égal à égal.** C'est la personne souffrante qui possède la clé de sa guérison. On peut l'accompagner dans son rétablissement, mais pas décider à sa place.
- ▶ **3. Respecter et accepter la métaphore et essayer de comprendre ce qu'elle exprime.** Si nécessaire, en posant des questions, mais sans revenir au niveau rationnel, afin de respecter la « couche de protection ».
- ▶ **4. Continuer le dialogue en développant la même métaphore.** Le langage métaphorique est une faculté naturelle pour tous : il suffit de lâcher-prise au niveau rationnel, et l'on peut interagir à un niveau symbolique, intuitif, où le dialogue sera beaucoup plus efficace.

- 
- ▶ **5. Se couler dans la peau de la personne**, entrer en imagination dans le tableau du délire ou de l'hallucination (lieu, personnages, action, ...), pour ressentir les émotions que la personne essaie de communiquer
  - ▶ **6. Partager les émotions que l'on ressent, mettre en mots** la situation, voire en proposer une appréciation éthique personnelle. Cela peut aider à commencer à penser ce qui était impensable, et à le mettre en mots. On peut proposer des solutions symboliques ou pratiques, mais c'est la personne psychotique qui choisit ce qui lui convient.
  - ▶ Exemples : rituels de coupage, de jetage, de purification ... - Gabriel et le petit bois

- 
- ▶ 7. Importance de la **position d'humilité** : c'est la personne qui détient la clé de sa métaphore et de son problème. L'aidant l'accompagne et facilite son chemin vers le rétablissement, il n'est pas omniscient.
  - ▶ 8. La partie du psychotique qui s'exprime à travers le délire ou l'hallucination **interpelle et guide** l'aidant.
  - ▶ **Illustrations :**
    - ❖ [https://www.youtube.com/watch?v=eXZ\\_hJKhr8](https://www.youtube.com/watch?v=eXZ_hJKhr8)
    - ❖ Paul et les quatre étudiantes du train.



▶ **Que faire de la différence de points de vue : métaphore ou réalité?**

- ▶ Question sans intérêt : chacun possède un univers intérieur personnel comme un univers qu'il partage avec les autres.
- ▶ On part du vécu de la personne comme étant une réalité **pour elle** (position du Réseau des Entendeurs de Voix), et la base du lien et du travail commun vers le rétablissement.

# Conclusions

- ▶ Les délires et hallucinations portent des messages.
- ▶ Ce sont des métaphores.
- ▶ Ces métaphores peuvent être décodées et déboucher sur une collaboration visant au rétablissement.
- ▶ Cette collaboration est possible sur base d'une position d'égalité et d'acceptation respectueuse de l'autre.

... Etes-vous disposé à entrer dans l'aventure métaphorique ?



Vincent Van Gogh  
*La Nuit étoilée* (1889)  
*Museum of modern Art (New York)*

**Merci pour votre attention !**

