

## CHAPITRE 10

# Interventions pour la désorganisation

Les troubles du contrôle cognitif, c'est-à-dire la capacité de coordonner ses pensées et ses actions en fonction de ses buts, sont fréquents dans la schizophrénie [336]. Ces troubles jouent certainement un rôle essentiel dans les capacités d'adaptation des patients à leur environnement. La littérature scientifique propose peu de solutions en ce qui concerne la désorganisation conceptuelle accompagnant fréquemment l'épisode psychotique ; mais cette désorganisation persistera chez certains patients sous la forme de troubles du langage ou de la pensée. Ces troubles peuvent se manifester par un discours vague, abstrait, peu informatif. Le discours peut également sauter du coq à l'âne. La personne sera facilement distraite par les événements extérieurs. Elle répondra de façon tangentielle, c'est-à-dire à côté de la question. Elle procédera par associations lâches, le locuteur passant d'une idée à l'autre sans que l'on comprenne le lien entre elles. Elle va créer des néologismes, des mots nouveaux dont le sens et l'étymologie demeurent incompréhensibles. Elle utilisera certains mots dans un sens non partagé avec le reste de la population. Elle peut tenir des propos illogiques. Tous ces troubles sont aussi appelés, « troubles formels de la pensée » car ils touchent la forme de la pensée plutôt que son contenu. On peut les évaluer avec la traduction française de l'échelle d'évaluation de la pensée, du langage et de la communication (*Scale for the assessment of Thought, Language and Communication* [TLC]) [337, 338].

### Cas clinique

---

Durant un entretien, Simon raconte un conflit qu'il a eu avec son ami. Il dit : « Ce qu'il a fait, c'est de l'antiscrituralité, je ne pourrai pas en tolérer davantage ». Son infirmier lui explique qu'il ne comprend pas bien ce qu'il dit. Simon le coupe en affirmant « Non, c'est définitoire, j'en ai fini avec lui, maintenant c'est le *blocking-out*. Il n'est pas assez laïc pour moi ». Le ton de la voix de Simon indique qu'il est en colère contre son ami.

---

Ici, « antiscrituralité » est clairement un néologisme. On peut trouver un lien étymologique dans « définitoire » qui semble remplacer « définitif ». *Blocking-out* est utilisé comme un nom, alors que c'est un verbe. On ne comprend pas très bien dans quel sens le mot « laïc » est utilisé. Dans ce contexte, un travail avec un dictionnaire s'impose.

La désorganisation touche la pensée et le langage, mais affecte également le comportement : la personne se désorganisera dans l'accomplissement d'une tâche ou d'un comportement.

Les troubles formels de la pensée sont étroitement associés à une altération des fonctions exécutives [339]. Le fonctionnement exécutif se réfère à la supervision des processus cognitifs complexes comme planifier, prendre une décision et contrôler ses pensées. Les fonctions exécutives organisent et contrôlent la perception, le langage et la mémoire. Une altération des fonctions exécutives conduit à des troubles formels de la pensée consécutifs à une altération du contrôle, de l'organisation et de la planification du discours. Ils sont également associés à des altérations de la mémoire sémantique [339]. La mémoire sémantique se réfère au stockage de connaissances factuelles sur le monde partagées par la plupart des gens. Les personnes dont la mémoire sémantique est altérée peuvent présenter une réduction de l'amorçage sémantique. En psychologie, on parle d'amorçage quand un stimulus influence la réponse d'un stimulus suivant. Par exemple, si l'on présente le stimulus « table », et que l'on demande à la personne de compléter un mot commençant par tab, cette dernière a plus de chance de répondre « table » que « tabouret », « tabac » ou « tablier ». On parle d'amorçage sémantique quand les mots sont reliés par leur sens comme table et chaise ou pomme et fraise. Une altération de la mémoire sémantique peut réduire cet effet d'amorçage et rendre les associations plus difficiles à effectuer. Toutefois, les altérations de la mémoire sémantique peuvent être aussi une conséquence de l'altération des fonctions exécutives. La principale piste pour améliorer les troubles formels de la pensée réside dans la prise de conscience du trouble (métacognition), de la redécouverte d'un sens commun et partagé par l'ensemble de la communauté et une réorganisation de la pensée en prenant l'autre en compte. Les interventions décrites ci-dessous sont davantage des pistes que des solutions validées ; elles laissent place à la créativité et méritent d'être testées expérimentalement. Cependant, notre expérience clinique indique qu'elles ont une certaine utilité et qu'elles ont été appréciées par les patients avec lesquels nous les avons employées.

## **Travail avec le dictionnaire et établissement d'un lexique**

Il s'agit tout simplement d'aller vérifier avec le patient si les mots qu'il utilise sont des mots reconnus et partagés par autrui. Cela peut rendre service d'avoir différents types de dictionnaires suivant les intérêts du patient. Par exemple, un dictionnaire visuel peut être intéressant pour un patient qui utilise des mots concrets dans un mauvais sens.

### **Cas clinique**

---

Lorsqu'on demande à Simon ce qu'il entend par « laïc », il répond que cela veut dire : « Celui qui parle de l'homme au lieu de Dieu ». En regardant dans un dictionnaire, on verra que « laïc » signifie « qui ne fait pas partie du clergé » ou « qui est indépendant

de toute confession religieuse ». Il est maintenant utile de discuter avec Simon de ce qu'il veut faire passer comme message quand, il dit : « Il n'est pas assez laïc pour moi ». Finalement, on comprend que cela veut dire que son ami est trop différent de lui.

Lorsque le mot n'existe pas, on peut créer un lexique avec les mots que le patient utilise fréquemment. La création d'un lexique oblige la personne à épeler le mot et à trouver une définition au mot utilisé. On peut ensuite rechercher dans le dictionnaire un mot partagé par les autres, afin que ceux-ci puissent comprendre le patient. Rédiger un lexique aidera le patient à prendre conscience de l'aspect singulier du terme.

### Cas clinique

Simon définit l'« antiscrypturalité » comme « perte de la concentration, difficulté de maîtriser les connaissances ». Dans le dictionnaire, on va trouver « scriptural » qui se réfère à l'écriture. « Antiscrypturalité » n'est pas dans le dictionnaire. On va alors demander à Simon de préciser la construction du mot. « Anti » veut généralement dire « contre », donc « antiscrypturalité » devrait signifier « contraire à l'écriture ». Simon est surpris de la différence entre la signification qu'il donne du terme et la définition « partagée ».

Il faut parfois avoir différents dictionnaires à disposition pour comparer les définitions. On peut maintenant aussi utiliser Internet pour vérifier le sens des mots. Si l'on tape « antiscrypturalité » ou « anti-scripturalité » entre guillemets dans un moteur de recherche, le résultat ne correspondra à aucun document. En revanche, sans guillemets, on trouvera de nombreux documents avec « anti » et « scripturalité » dans les sens partagés avec les dictionnaires utilisés. On peut alors rechercher un terme de remplacement qui correspond à ce que Simon entend par « antiscrypturalité ».

### Cas clinique

Finalement, après clarification, on parvient à se mettre d'accord : Simon voulait dire que son ami n'était pas fiable et qu'il ne pouvait pas compter sur lui. L'erreur formelle venait de ce qu'« antiscrypturalité » pouvait vouloir dire « contraire aux écritures », c'est-à-dire « contraire aux accords passés ». « Définitoire » est défini comme une jolie contraction entre « définitif » et « péremptoire » qui toutefois n'est pas non plus partagée avec l'ensemble de la population. *Blocking-out* signifie que la situation est « bouchée » ou « qu'il ne voit pas d'issue ni de solutions ». Maintenant, l'énoncé initial peut être repris de la façon suivante : « Il n'est pas fiable, il n'a pas respecté nos accords, je ne pourrai pas en tolérer davantage. C'est définitif, je suis péremptoire, j'en ai fini avec lui. La situation est sans issue. »

Ce nouvel énoncé pourra être répété et entraîné, afin que Simon soit compris quand il exprime sa colère envers son ami.




## Trouver le mot pour se faire comprendre

Il s’agit d’un exercice qui vise à apprendre au patient à devenir plus précis et à utiliser des mots partagés avec autrui. On présente au patient trois à cinq objets de la vie quotidienne, similaires mais avec des petites différences. Par exemple, des fourchettes, des tasses, des verres à pied, des lunettes, etc. On peut présenter des objets ou des photographies d’objet. On présente une catégorie à la fois. Ensuite, on va demander au patient de choisir un objet et de donner un mot qui permet à l’intervenant de reconnaître l’objet parmi les autres. Si le patient présente des difficultés, on va décrire chaque objet séparément sur une feuille de papier sur laquelle on aura fait autant de colonnes que d’objets présentés. Dans chaque colonne, on décrira les caractéristiques de l’objet. Ensuite, on tracera ce qui est commun entre deux objets au moins, et l’on soulignera d’une autre couleur les caractéristiques qui appartiennent à un seul objet ; l’exemple ci-dessous illustre la technique. Ce genre d’exercice aide les patients que l’on peine à comprendre parce que leur langage n’est pas assez précis. C’est également un exercice qui met en évidence l’utilisation de termes descriptifs non communs et non partagés avec les autres. Le [tableau 10.1](#) présente un exemple avec le mot-clé choisi par le patient pour reconnaître une paire de lunettes parmi d’autres.

## Travail dos à dos

Le travail dos à dos est particulièrement utile au patient qui présente des difficultés à prendre en compte le point de vue d’autrui. Il s’agit de lui demander d’effectuer une tâche dos à dos avec l’intervenant. Cette tâche doit consister à donner des instructions à l’autre, par exemple, suivre un itinéraire sur un plan de ville. Les deux personnes, au début, peuvent avoir la même carte. On va demander au patient de choisir un itinéraire et de le communiquer dos à dos à l’intervenant comme s’ils étaient au téléphone. Ensuite, on peut avoir un jeu de plans différents de la même ville, pour vérifier comment le patient s’adapte

TABLEAU 10.1. Exemple de mot-clé.

			
Verres	ronds	rectangulaires	rectangulaires arrondis
Branches	fines	moyennes	épaisses
Monture	fine	épaisse	fine
Couleur	foncée	foncée	claire
Forme	ronde	carrée	allongée
Sexe	mixte	masculin	féminin
Style	John Lennon	Jacques Chirac	
Mot-clé	Lennon	foncé	féminin

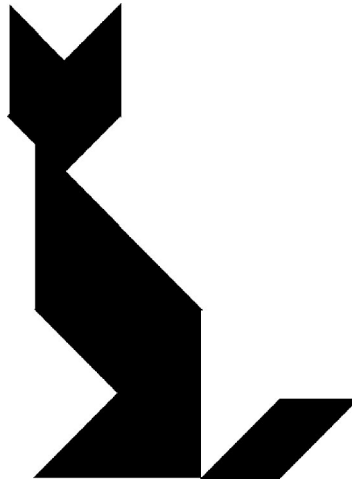


FIGURE 10.1. Exemple d'une figure du Tangram.

à des références différentes (un des transports en commun et une carte touristique, par exemple). On peut réaliser l'exercice avec des jeux de Tangram, un puzzle chinois à sept pièces qui permet à la fois de construire des figures ou servir de casse-tête. Le patient va construire une figure et conduire l'intervenant à la reconstruire dos à dos. Le Tangram est intéressant (fig. 10.1), car il y a cinq triangles isocèles de trois tailles différentes, un carré et un parallélogramme. Les partenaires devront trouver des accords pour désigner les pièces ; le patient devra donc comprendre la perspective de l'autre. Il faudra définir un point de départ de la construction et préciser comment les pièces se touchent, puis vérifier la compréhension de l'autre. Le résultat de la communication est visible à la fin de la construction de la figure. Il sera alors judicieux de voir comment on peut améliorer les consignes.

Les cartes ou le Tangram peuvent être remplacés par autre chose : donner des instructions pour retrouver une personne parmi un ensemble de visages. Ce genre d'exercice va obliger le patient à prendre en compte les références de son interlocuteur.

### Cas clinique

Amandine a souvent de la peine à se faire comprendre, quand elle parle d'une personne dont elle ne connaît pas le nom. Cela lui a posé problème par le passé. Suite à une agression, elle n'est pas parvenue à décrire son agresseur aux policiers. Cette difficulté a largement entamé son estime d'elle-même. Elle dit qu'il est normal qu'une fille aussi nulle qu'elle se fasse attaquer. Avec son infirmière, elles décident de découper des photos de personnes dans des magazines qu'elles scannent avec l'ordinateur du service. Elles peuvent ainsi imprimer deux jeux de cartes identiques. Au début, elles prennent chacune dix cartes similaires dans leur jeu respectif. Amandine en tire une au hasard et doit décrire la personne, afin que l'infirmière la retrouve dans son jeu. Au fur et à mesure des réussites, elles augmentent le nombre de cartes, jusqu'à ce qu'Amandine

puisse décrire précisément les personnes qu'elle voit sur les images. Les descriptions permettent en outre d'enrichir le vocabulaire d'Amandine en cherchant des qualificatifs dans le dictionnaire. Progressivement, Amandine devient très pertinente. Finalement, elle parvient à faire reconnaître à son infirmière une personne parmi trente images. L'infirmière propose à Amandine de s'entraîner également avec des stagiaires, afin de voir comment elle s'adapte à des personnes différentes. Dans la vie de tous les jours, Amandine se sent plus compétente dans la description des gens. Elle pense que, maintenant, elle pourrait décrire plus précisément un agresseur potentiel.

## Comprendre l'intention d'autrui

La théorie de l'esprit est la capacité de reconnaître qu'autrui peut avoir un état mental différent du sien. Des altérations de la théorie de l'esprit sont largement associées à la schizophrénie [340, 341]. L'étude de ces déficits a utilisé des tâches variées allant des fausses croyances/duperie (raisonner sur l'état mental de l'autre), le langage indirect (comprendre l'ironie, les allusions ou les impairs) et le décodage des états mentaux en utilisant des informations telles que les expressions faciales, pour inférer les états mentaux. Les différences entre les tâches ont conduit à la distinction entre les capacités de raisonnement sur les états mentaux et les capacités de les décoder [342]. Il reste pourtant difficile de déterminer s'il s'agit de déficits spécifiques et stables associés à la schizophrénie [343], d'un déficit associé à l'adaptation sociale [344], d'un déficit cognitif général [345] ou alors fluctuant associé à la désorganisation durant des épisodes aigus [346, 347]. Dans ce dernier cas, les troubles de la théorie de l'esprit seraient plutôt une conséquence de la surcharge du système de traitement de l'information. Chez des patients stabilisés, les déficits dans la théorie de l'esprit sont clairement associés à la désorganisation et à la mémoire verbale et aux troubles formels de la pensée [214].

On parle également d'erreur de premier ordre, quand le sujet ne comprend pas que l'autre ait une conception erronée de la réalité, simplement parce qu'il n'a pas les mêmes références que lui.

### Exemple

Sally place une bille dans un panier – alors qu'Anne la regarde – et sort se promener. Entre-temps, Anne prend la bille et la place dans une boîte. On demande au sujet où Sally ira chercher la bille à son retour. Si l'on a une bonne théorie de l'esprit, on affirmera que Sally ira regarder dans le panier. Sally ne peut effectivement pas savoir que la bille a été déplacée [348].

Une erreur de second ordre consiste à ne pas comprendre qu'une autre personne a une conception erronée de l'information détenue par une troisième personne.

### Exemple

John et Mary voient un marchand de glaces dans le parc. John et Mary vont se promener. Par la suite, on raconte à John et à Mary séparément que le marchand de glaces ne se trouve plus dans le parc, mais qu'il est maintenant près de l'église. Aucun des deux ne sait que l'autre a reçu cette information. On pose ensuite des questions telles que : « Où Mary pense-t-elle que John est parti acheter une glace ? ».

La compréhension des impairs est généralement mesurée avec de petites histoires dans lesquelles l'un des personnages dit quelque chose qu'il ne faudrait pas.

### Exemple

Jeanne vient de déménager dans un nouvel appartement. Elle va s'acheter de nouveaux rideaux pour sa chambre à coucher. Une fois qu'elle est bien installée, elle invite son amie Corinne. Jeanne demande à celle-ci comment elle trouve sa chambre à coucher. Corinne lui répond qu'elle trouve les rideaux horribles et lui suggère de les changer.

Questions : Corinne sait-elle que les rideaux sont neufs ? Est-ce que quelqu'un a dit quelque chose qu'il n'aurait pas dû dire ? [349]

La compréhension des allusions est aussi mesurée de cette manière.

### Exemple

Georges arrive dans le bureau d'Angéla après un long et chaud trajet sur l'auto-route. Angéla lui parle de projets professionnels. Georges l'interrompt en disant : « C'était un long trajet, et il fait très chaud ! ».

Question : qu'est-ce que Georges veut exprimer quand il dit cela ? [350].

Il existe un très joli instrument écologique pour évaluer la cognition sociale, développé par Nadine Bazin et al. Lecture intentionnelle en situation (LIS) [351].

Pour résumer, on peut dire que les troubles de la théorie de l'esprit dans la schizophrénie sont marqués chez les personnes atteintes de schizophrénie, ils le sont moins chez les patients remis d'un épisode aigu. Il y a un lien entre les déficits au niveau de la théorie de l'esprit et la désorganisation. Il est donc utile de développer des stratégies pour aider les patients à prendre conscience de déficits de la théorie de l'esprit et de leurs conséquences sur les relations interpersonnelles. Il est aussi important de développer des interventions pour les améliorer. Il est possible d'utiliser les exercices sur la théorie de l'esprit du programme d'entraînement métacognitif<sup>1</sup>.

1. Ce programme est téléchargeable sur le site : [www.ukc.de/mkt](http://www.ukc.de/mkt)

Il arrive fréquemment que les patients posent des questions sur l'intention d'autrui ou attribuent à autrui des intentions particulières. Ces problèmes arrivent durant les entretiens. Les exemples suivants proposent des pistes pour l'intervention en situation clinique naturelle.

### **Cas cliniques**

---

- Viviane prétend qu'une infirmière dans l'unité hospitalière ne l'aime pas. Quand on lui demande sur quels éléments concrets elle se base pour arriver à cette conclusion, elle répond qu'elle n'est jamais souriante, qu'elle est toujours pressée, au point de n'avoir pas le temps de répondre quand on lui pose une question.
  - Armand dit que la veille, il est allé acheter du pain en rentrant chez lui après le travail et que la boulangère lui a tenu la jambe. Il pensait qu'elle avait le béguin pour lui, car elle blaguait et rigolait avec lui. Du coup, il lui a dit qu'il la trouvait très sympathique et en a profité pour raconter qu'il avait une schizophrénie paranoïde, mais que maintenant il allait bien et qu'il était disponible pour une relation amoureuse. Enthousiaste, il s'est levé tôt ce matin et est allé lui acheter deux croissants. Cette fois, la boulangère, s'est montrée distante et expéditive. Il arrive déprimé à son entretien, affirmant que les femmes sont des êtres insondables et lunatiques. Il pense qu'il ne trouvera jamais l'âme sœur.
  - Arthur faisait de longues marches dans la campagne avec deux amis. Depuis quelque temps, il y a renoncé, car il pense que s'il marche à côté d'un homme, les gens vont penser qu'il est homosexuel.
  - Clément pense que, lorsque des gens crachent par terre dans la rue, c'est directement dirigé contre lui. Il est très gêné et sort moins de chez lui quand les gens crachent.
- 

Ces quatre exemples illustrent des attributions particulières des intentions d'autrui. Certains pourraient être traitées comme des idées de persécution, de référence, voire comme une phobie sociale. Il est fréquent que de telles théories sur l'intention d'autrui soient associées aux idées délirantes. Ces anecdotes illustrent une compréhension singulière d'autrui ; les quatre patients font preuve d'une difficulté à se décentrer et ont une compréhension personnelle de la situation pas forcément partagée par le reste de la communauté.

Dans ce contexte, il est très important d'aider les patients à prendre en compte le point de vue d'autrui. On peut notamment demander au patient de décrire la situation depuis le point de vue de l'autre, en l'occurrence dans les exemples ci-dessus, du point de vue de l'infirmière « revêche », de la boulangère, d'un passant, d'une personne qui crache dans la rue. On peut, éventuellement, utiliser le jeu de rôle lorsqu'il y a eu une interaction : dans la situation d'Armand, on peut lui demander de prendre le rôle de la boulangère, l'intervenant, lui ou elle, prenant celui d'Armand.

Il sera bon de discuter des règles sociales qui peuvent diriger ces situations. Par exemple, il faudra discuter avec Viviane du lien qu'elle était censé entretenir avec cette infirmière. Est-ce qu'il s'agit d'une infirmière qui avait une responsabilité particulière à son égard ? Comment cette infirmière se comportait-elle

avec les autres patients de l'unité hospitalière ? Est-ce une infirmière tout le temps stressée ? Combien de fois, lui a-t-elle demandé quelque chose ? Que disent les autres patients de cette infirmière ? Il faut poser ces questions, pour aider Viviane à développer une théorie de l'esprit de cette infirmière plus large et plus souple. Il peut également être utile de discuter à quel moment Viviane a essayé d'entrer en contact avec cette infirmière et voir ce qu'elle pourrait lui dire.

Concernant Armand, il semble important de discuter des règles qui président la façon dont les hommes et les femmes se font la cour. Est-ce que le fait de blaguer et de discuter avec lui est suffisant pour qu'il en tire la conclusion que la boulangère aurait le béguin pour lui ? Est-ce que l'on dévoile des informations personnelles, lors d'une première rencontre avec quelqu'un que l'on ne connaît pas ? Il est aussi nécessaire de parler des conditions dans lesquelles les rencontres se sont déroulées, afin de mettre en évidence les intentions de la boulangère. Par exemple, la boulangère est peut-être plus disponible en fin d'après-midi que le matin. Elle est peut-être mal réveillée. Elle peut avoir eu peur, étant donné qu'il lui a dit souffrir d'une schizophrénie paranoïde ou qu'il a fait une allusion à sa disponibilité pour une relation amoureuse.

Avec Arthur, on peut aller regarder dans la rue combien d'hommes marchent deux par deux par rapport au nombre d'hommes qui marchent accompagnés d'une femme. Il est peut-être judicieux d'explorer avec lui les raisons pour lesquelles ce serait un problème si les gens pensaient qu'il était homosexuel.

Avec Clément, il faudra étudier le pourquoi des gens qui crachent dans la rue. Il est possible qu'il découvre, par le questionnement, que les gens crachent davantage l'hiver que l'été, car ils ont plus de risque d'être encombrés par un refroidissement.

Le travail, ici, consiste à mettre en évidence et à comprendre les règles qui dirigent les comportements humains. Il n'existe pas encore, à notre connaissance, de bons programmes validés pour entraîner les erreurs au niveau de la théorie de l'esprit que l'on rencontre dans la schizophrénie.