Schizophrénie et paranoïa

Fortes d'une longue expérience auprès d'adolescents et d'adultes en grande souffrance, voire en détresse psychique, Estelle Louët et Catherine Azoulay, psychologues cliniciennes-psychanalystes et spécialistes de l'approche du fonctionnement psychique en appui sur la méthodologie projective, ouvrent avec cet ouvrage un dialogue inédit et particulièrement stimulant entre les deux entités paradigmatiques de la psychose : la schizophrénie et la paranoïa.
Si ces deux configurations psychopathologiques ont été ces dernières décennies quelque peu délaissées au profit des pathologies dites « actuelles », il est pourtant un fait que nombre de sujets, hospitalisés ou non, continuent de souffrir d'affections psychotiques, la psychose comme la névrose existe toujours ! Mais de façon plus essentielle encore au regard de notre activité de clinicien pratiquant le bilan psychologique, il est tout aussi indéniable que la délicate question du diagnostic différentiel – qu'elle se pose en termes de fonctionnement limite de telle ou telle forme de psychose, ou encore de moment ou processus psychotique – reste au cœur des préoccupations des médecins et des équipes soignantes dans leurs indications thérapeutiques. Aussi, cet ouvrage vient-il s'inscrire avec bonheur dans la collection *Psychopathologie et méthodes projectives* dirigée par Catherine Chabert. Ecrit dans une langue fluide et structuré en deux grands chapitres que complète une riche bibliographie, ce livre brosse ainsi les connaissances théoriques pour en proposer ensuite une articulation avec la clinique projective.

C'est ainsi que croisant les chemins de la psychiatrie, le premier chapitre nous emmène en terre psychanalytique à la rencontre des psychoses. Le balisage premier en est essentiellement freudien, mais il se déploie aussi dans des références à d'autres auteurs parmi lesquels M. Klein, P-C. Racamier, H. Searles ou encore A. Green et J-L. Donnet. Après quelques rappels historiques et contextuels, le conflit du moi avec la réalité, le délire considéré comme une tentative de guérison, le repli narcissique et enfin l'angoisse et les mécanismes de défense qu'elle mobilise avec un développement particulièrement bienvenu sur le clivage (clivage du moi, clivage de l'objet) constituent alors autant de repères très fermes au service de la traversée qu'exige le travail clinique. De façon toute naturelle et avec grande pertinence, ce parcours ouvre alors sur l'étude paradigmatique du cas du Président Schreber dont Freud ne saura dire avec certitude si le malade relève d'un diagnostic de schizophrénie ou de paranoïa.

Le moment est ensuite venu pour les auteures de s'engager dans une réflexion psychopathologique qui nous invite à les suivre, là encore, dans une perspective diachronique : de la *spaltung* pour la schizophrénie et du délire systématisé pour la paranoïa à des considérations critiques de la classification actuelle dominante, celle du DSM qui évince toute perspective psychanalytique. Mais c'est bien un autre fil que vont tirer Catherine Azoulay et Estelle Louët, un fil qui, comme le souligne Catherine Chabert dans sa préface, s'attache à reconnaître la « bigarrure » de la psyché humaine, dans ses aspects les plus inquiétants comme dans ses ressources potentielles ; un fil qui s'attache encore à interroger et décrypter la dimension de vie des symptômes, même des plus morbides. Ainsi, si la mort psychique constitue l'un des risques les plus dramatiques de la schizophrénie, cette dernière n'est peut-être pas que rupture mortifère. Freud n'affirmait-il pas que la rupture d'avec la réalité n'est jamais totale chez le psychotique ? Aussi, les auteures avancent-elles le terme d'anesthésie psychique qui, je les cite « sous-tend une double potentialité : l'idée d'une réa-nimation possible, et l'idée que cette réanimation à l'instar du praticien qui la prend en charge dans le domaine médical, provient d'un objet externe investi » (p.49). Du côté de la paranoïa, les auteures en appui sur nombre de travaux post-freudiens insistent dans la référence à l'homosexualité initialement révélée par Freud dans le délire de Schreber, non seulement sur l'image du père mais bien aussi sur une imago maternelle archaïque, menaçante, mobilisant une angoisse de

morcellement par pénétration anale dont le sujet se défend par crainte d'anéantissement dépersonnalisant.

Cette attention si vive aux mouvements de vie, dont on peut dire qu'elle constitue l'âme de l'ouvrage, anime, parcourt et oriente aussi le deuxième chapitre désireux de proposer une articulation avec la clinique projective référée à l'Ecole de Paris. Ayant pour projet de reconnaître tout à la fois la traduction aux épreuves projectives de la « toile de fond » qui rassemble les deux entités cliniques et la traduction de leurs spécificités, ce second chapitre, largement illustré de séquences tirées de protocoles de Rorschach et de TAT, se décline de façon très didactique en 3 parties. La première est consacrée à la schizophrénie, la deuxième à la paranoïa tandis que la troisième propose leur mise en perspective. C'est ainsi que pour chacune des deux configurations psycho-pathologiques, sont explorés, après un rappel de leurs fondements en psychologie projective, la clinique de la passation, les processus de pensée, le traitement des conflits selon les axes narcissique et objectal, la nature de l'angoisse associée et les mécanismes de défense mobilisés de façon privilégiée. Mais au-delà de ces différents temps qui suivent une méthode classique d'analyse approfondie des protocoles, les auteures nous convient à des ouvertures arrimées aux richesses potentielles. Dans la schizophrénie, par exemple, l'attaque de la pensée n'est plus seulement une attaque : elle est aussi défense paradoxale ; le vide psychique, lié aux perturbations profondes de la relation aux objets entre menace de fusion commanditée par l'amour et menace de destruction commanditée par la haine, les deux conduisant à la perte de l'objet comme du sujet, n'est pas que vide : il est aussi le passage vers un « être affecté ». Dans la paranoïa, où les travaux des projectivistes sont peu nombreux, ces patients ne venant que peu nous consulter, la pensée sous contrôle incessant et les relations « sous haute surveillance » se font écho : elles ne sont pas que manifestations paranoïaques imprégnées de mauvais objet mais, bien plus fondamentalement, elles se dotent d'une valeur tout autant protectrice du narcissisme que défensive dans la lutte pour le maintien du sentiment d'exister. Schizophrénie et paranoïa, deux tableaux que les auteures pour la clarté de leur exposé ont choisi de brosser parallèlement mais qu'elles tiennent à réunir, dans la dernière étape de leur étude, dans un dialogue structuré par les modalités d'investissement de la pensée, de l'identité et du lien aux objets et des aménagements défensifs.

En présentant les fondements de la schizophrénie et de la paranoïa, en en cherchant les points de rencontre et de divergence, en relevant le défi diagnostic et plus encore pronostic, Estelle Louët et Catherine Azoulay offrent de précieux repères à même de guider et d'éclairer étudiants et cliniciens dans la traversée qu'ils ont à effectuer dès lors qu'ils accompagnent des patients psychotiques. Tout à la fois sérieux et sensible, leur ouvrage s'adresse encore aux enseignants-chercheurs soucieux non seulement de transmettre à leurs étudiants des connaissances théorico-cliniques au sens plein du terme mais soucieux aussi, de maintenir des recherches d'orientation délibérément psycho-dynamique, qui n'oublient jamais de considérer le sujet dans sa complexité et sa singularité.

Tissant ainsi psychopathologie psychanalytique et clinique projective, cet ouvrage qui apporte de surcroît une contribution importante à la clinique projective en donnant à la paranoïa une place qu'elle n'avait pas encore, mérite bien plus qu'une lecture. Ses apports au saisissement des psychoses en font un véritable outil de travail.