



HAL
open science

Les neurosciences peuvent-elles rendre compte des spécificités cliniques de l'angoisse dans la psychose? 1^{er} colloque international du Réseau Francophone Psychanalyse et Neurosciences 18-19 Novembre 2022, Université de Lorraine

Sarah Troubé

► **To cite this version:**

Sarah Troubé. Les neurosciences peuvent-elles rendre compte des spécificités cliniques de l'angoisse dans la psychose? 1^{er} colloque international du Réseau Francophone Psychanalyse et Neurosciences 18-19 Novembre 2022, Université de Lorraine. 1^{er} colloque international du Réseau Francophone Psychanalyse et Neurosciences : Dialogues entre psychanalyse et neurosciences : une nouvelle approche de la vie psychique, Nov 2022, Nancy, France. hal-03917306

HAL Id: hal-03917306

<https://hal.science/hal-03917306v1>

Submitted on 1 Jan 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Les neurosciences peuvent-elles rendre compte des spécificités cliniques de l'angoisse dans la psychose ?

1^{er} colloque international du Réseau Francophone Psychanalyse et Neurosciences
18-19 Novembre 2022, Université de Lorraine

Sarah Troubé
Université Paris Cité, CRPMS

J'ai choisi d'aborder la question du dialogue entre psychanalyse et neurosciences à partir de la psychose, et des spécificités cliniques de la rencontre avec des sujets psychotiques. On pourrait dire qu'une des particularités de la clinique de la psychose réside dans les formes que peut y revêtir l'angoisse : il peut s'agir d'angoisses archaïques massives, qui imprègnent d'autant plus le transfert qu'elles semblent indicibles, et qui envahissent d'autant plus le thérapeute qu'elles prennent la forme de l'identification projective ; il peut s'agir aussi parfois de ce qu'on pourrait qualifier d'angoisses blanches, au sens où là où le clinicien s'attendrait à rencontrer un affect d'angoisse chez le patient, il se trouve face à un sentiment de vide, à un blanc dans la psyché qui menace cette dernière, et la relation thérapeutique, de néantisation.

L'angoisse serait donc, pour de nombreux auteurs en psychanalyse, essentielle à la fois pour le diagnostic dynamique d'une psychose, à partir d'une typologie de la nature de l'angoisse selon les différents types d'organisation psychique, et essentiel également pour le penser les spécificités du transfert et contre-transfert face à des patients psychotiques.

On peut alors se demander si cette question de l'angoisse ne serait pas un des éléments qui engendrerait un sentiment de décalage entre les modèles neurocognitifs de la psychose et ce qui se joue dans la relation clinique avec les patients. Le sentiment d'un écart difficile à combler entre ces deux registres pourrait provenir d'une difficulté de ces modèles neurocognitifs à interroger explicitement l'angoisse comme une dimension propre du fonctionnement psychotique, et à questionner les formes spécifiques des angoisses dans les psychoses.

Une question serait alors : est ce que cette question de l'angoisse dans la psychose peut être une porte d'entrée dans le dialogue entre les modèles neurocognitifs de la psychose et les conceptions psychanalytiques ? est ce qu'il est possible à partir de ces modèles de penser les angoisses archaïques de la psychose, angoisses de morcellement, de néantisation, d'indifférenciation, d'envahissement et d'effondrement ? Et la question réciproque se pose aussi, à savoir, est ce que ces modèles neurocognitifs de la psychose amènent à interroger ou à remettre en question les théorisations psychanalytiques de l'angoisse ?

Je commencerai par interroger la place de l'angoisse dans les modèles stress-vulnérabilité de la psychose, puis plus spécifiquement dans les hypothèses neurocognitives des atteintes de l'agentivité, de l'attribution de la saillance et des mécanismes de prédictions dans la schizophrénie.

1. L'angoisse et les modèles stress-vulnérabilité de la psychose

1/ L'anxiété, un précurseur et prédicteur de la transition psychotique

La plupart des études qui se penchent sur l'angoisse dans la psychose en se basant sur les nosographies du DSM interrogent les corrélations entre troubles anxieux et troubles psychotiques, en relevant, notamment, le taux de prévalence très important des troubles anxieux chez les sujets relevant du spectre schizophrénique, quasiment 40% selon certaines études. Mais le terme même de comorbidité semble exclure, dans ces études, une interrogation sur une angoisse qui serait propre à la psychose. L'établissement du diagnostic à partir des entités du DSM suit en effet un processus hiérarchique qui ne permet de diagnostiquer un trouble anxieux chez ces patients psychotiques uniquement s'il ne peut être expliqué autrement, ce qui empêche donc de questionner un lien intrinsèque entre angoisse et symptomatologie psychotique.

Cela n'empêche pas un très grand nombre d'études portant sur les facteurs de risque de la psychose de relever l'importance et le caractère souvent massif et envahissant de l'angoisse dans les phases débutantes de la psychose, mais aussi dans les périodes qui la précèdent le déclenchement psychotique. L'anxiété s'est ainsi vu attribuer le rôle d'un marqueur de la vulnérabilité psychotique, et donc d'un des prédicteurs du risque de psychose : dans le syndrome génétique neurodéveloppemental 22Q11 notamment (qui comprend le syndrome de Di George, et qui évolue fréquemment vers des tableaux cliniques psychotiques), la présence d'anxiété est prédictive de cette évolution vers la psychose.

2. Modèles neurodéveloppementaux traumatogéniques et tolérance au stress

Mais à vrai dire, il est difficile, là aussi, de penser à partir de ces études de vulnérabilité une spécificité clinique du type d'angoisse ou du rôle dynamique qu'elle pourrait jouer dans l'apparition d'une psychose. L'anxiété joue un rôle majeur dans les modèles actuels de stress-vulnérabilité, mais une des caractéristiques de ces modèles est d'être assez peu spécifiques au développement d'un trouble psychique en particulier. Un certain nombre de modèles neurodéveloppementaux dits traumatogéniques se basent sur l'hypothèse épigénétique d'une interaction entre une vulnérabilité génétique et des facteurs environnementaux traumatiques, qui aboutiraient à un risque accru de développer une psychose, mais aussi un trouble bipolaire, une dépression majeure ou un syndrome de stress post-traumatique. L'hypothèse sous jacente de ces modèles est que des facteurs traumatiques dans l'enfance viendrait affecter les mécanismes cérébraux de régulation du stress, notamment l'axe hypothalamo-hypophyso-surrénalien qui sont en pleine maturation jusqu'à la fin de l'adolescence. Ils produiraient ainsi à long terme une hyperréactivité au stress : cette hypersensibilité au stress, et notamment aux facteurs de stress mineurs du quotidien, serait ainsi un marqueur biologique et psychologique de la vulnérabilité à la psychopathologie.

Dans ces modèles assez génériques de stress-vulnérabilité, ce qui serait spécifique à la psychose ne serait pas la nature de ces facteurs de stress ou la nature des angoisses qu'ils induiraient au niveau psychique. Les facteurs de spécificité de la psychose, par opposition aux troubles de l'humeur, résiderait dans les conséquences cérébrales de cette dérégulation de l'axe hypothalamo-hypophyso-surrénalien, qui agirait sur les circuits dopaminergiques : les facteurs de stress psychologique contribueraient à un fonctionnement hyperdopaminergique, qui est depuis 40 ans l'hypothèse étiopathogénique la plus importante pour la schizophrénie.

On voit donc que si les modèles de vulnérabilité font une place à l'angoisse, c'est au travers de la notion très générale de stress : celle-ci permet de faire une place aux facteurs psychologiques, et notamment traumatiques, dans la vulnérabilité, mais cette notion de

stress reste très floue, puisque ce même terme de stress désigne tout à la fois les réactions biologiques et psychologiques aux événements du quotidien, et par ailleurs, cette notion de stress reste cliniquement très générique, puisqu'elle ne permet pas en elle-même de différencier l'évolution vers une psychose ou vers un autre tableau clinique.

Il faut alors se tourner vers les modèles neurocognitifs plus spécifiques à la schizophrénie, pour voir s'ils permettent de penser l'angoisse dans la psychose de manière plus spécifique

II. Contrôle de l'action, attribution de la saillance et mécanismes prédictifs : une angoisse de nature cognitive ?

Un premier ensemble d'hypothèse, très connu et développé dans la lignée des travaux de Christopher Frith dans les années 90, tourne autour des mécanismes de monitoring et de contrôle de l'action : l'hypothèse centrale de ses modèles est que lorsqu'une commande motrice est envoyée au système moteur pour effectuer un mouvement, une copie de cette commande motrice, nommée copie d'efférence, est produite afin de pouvoir prédire les sensations proprioceptives qui vont probablement découler de ce mouvement : une comparaison est alors effectuée entre ces sensations prédites et les sensations réelles produites par le mouvement, ce qui permet d'ajuster le mouvement au fur et à mesure en cas de décalage. Ces prédictions engendrent un effet inhibiteur qui atténue les sensations qui ont été prédites, ce qui permet de départager entre les sensations auxquelles sont attribuées une cause interne, et celles auxquelles ne correspondent aucune prédiction, et qui de ce fait se voient attribuer une cause externe.

Des atteintes de ces mécanismes ont été mises en évidence dans la schizophrénie, qui conduiraient à ressentir comme externes, et donc possiblement comme imposées, des actions qui sont pourtant d'origine interne. Elles seraient alors responsables des convictions délirantes d'influences et de possession, mais aussi, si on inclut le discours et la pensée dans ce modèle de contrôle de l'action, des phénomènes hallucinatoires et d'automatisme mental. Est-ce que ce modèle, que j'ai résumé là à très gros traits, permet de penser la spécificité de l'angoisse dans la psychose ? Il peut questionner les bases neurocognitives de certaines angoisses d'intrusion, de persécution, d'indifférenciation, de dépersonnalisation, et peut être aussi de certaines angoisses de morcellement, si on suppose que la possibilité de départager les sensations entre causes internes et causes externes est à la base du sentiment d'unité corporelle. En ce sens, c'est le sentiment du soi, du self au sens de Winnicott, qui verrait ses assises vaciller, pouvant venir raviver des angoisses primitives d'effondrement portant sur le sentiment d'exister. Au-delà des angoisses de persécution, et au vu de l'importance des sensations proprioceptives dans le sentiment du soi, ces atteintes neurocognitives pourraient entrer en jeu dans les angoisses identitaires qui se trouvent souvent au premier plan dans la psychose.

Un second ensemble d'hypothèses neurocognitives sur la schizophrénie porte sur les mécanismes d'attribution de la saillance perceptive : ces hypothèses découlent directement de l'hypothèse hyperdopaminergique, dans la mesure où les circuits de la dopamine sont impliqués dans l'attribution de la saillance aux stimuli à la fois internes et externes. L'hyperdopaminergie conduirait à une attribution de saillance aberrante, c'est-à-dire qui n'est plus guidée par le contexte, ce qui produirait un état de surcharge perceptive, en rendant impossible la hiérarchisation des stimuli. Cela produirait également des sentiments de bizarrerie face à une saillance inexplicée de certains éléments perceptifs ou de certaines représentations mentales, qui pourraient être à la base des intuitions délirantes. Ces atteintes engendreraient des sentiments d'anomalie perceptives et un état permanent

d'alerte ou d'hypervigilance générateur d'angoisses, notamment des angoisses de persécutions et d'intrusion.

Ces deux grands modèles neurocognitifs de la psychose peuvent être tous les deux rapportés à des hypothèses sous-jacentes qui portent sur des atteintes des mécanismes prédictifs dans la schizophrénie : ces hypothèses sont basées sur des modèles du cerveau bayésien, et sur le principe de l'énergie libre proposé notamment par Friston. Le cerveau est conçu comme un ensemble de systèmes hiérarchiques, où chaque système supérieur effectue des prédictions probabilistes, qui résultent des attentes et des croyances préalables du sujet, et qui sont sans cesse affinés par essais et erreur. Sur le modèle thermodynamique de l'entropie, les écarts entre sensations prédites et sensations réelles sont conçues par Friston comme augmentant l'entropie, c'est-à-dire l'énergie libre. Les prédictions chercheraient donc à minimiser autant que possible l'énergie libre, dont la traduction psychologique serait un état d'incertitude et de surprise suscitée par des sensations non prédites.

Si on se fonde sur ce modèle, l'angoisse serait ainsi assimilée à cet échec à réduire suffisamment la quantité d'énergie libre, et serait générée par les sentiments d'incertitude, d'anomalie et de perplexité suscités par les signaux non anticipés. Ces hypothèses peuvent donc suggérer une conception de l'angoisse psychotique qui est cliniquement plus spécifique que la notion de stress dans les modèles de stress-vulnérabilité.

Mais un risque serait d'aboutir à une définition purement cognitive de l'angoisse, à savoir d'assimiler l'angoisse et l'incertitude résultant des atteintes des mécanismes prédictifs. Or, si l'on cherche à confronter ces hypothèses à une conception psychanalytique de l'angoisse, cela ne peut se faire qu'en interrogeant l'angoisse à partir de la pulsionnalité. La question serait donc de savoir si l'écart entre une caractérisation cognitive de l'angoisse et une caractérisation de l'angoisse à partir de la pulsion doit être considéré ou non comme un écart infranchissable.

III. L'angoisse : soubassements cognitifs, soubassements pulsionnels

Comme le soulignent plusieurs auteurs, le principe de l'énergie libre énoncé par Friston est devenu aujourd'hui une voie privilégiée du dialogue entre psychanalyse et neurosciences.

Si on assimile l'angoisse à l'énergie libre qui résulterait d'un déficit des mécanismes prédictifs, on pourrait en effet la rapprocher d'une caractérisation psychanalytique de l'angoisse comme résultant de ce qui n'a pu être symbolisé, ou comme ce qui échappe à toute symbolisation.

Les prédictions proviennent de croyances et de scénarios élaborés par les systèmes cérébraux supérieurs, elles constituent un ensemble d'anticipations qui déterminent les attentes perceptives du sujet : en ce sens, elles pourraient être impliquées dans la constitution de l'expérience de la réalité comme sphère du familier, de l'habitable, de ce qui peut être psychiquement approprié. L'échec de ces mécanismes prédictifs pourrait être en lien avec un achoppement dans la constitution de cette familiarité, confortée par les études sur les atteintes des effets d'inhibition latente dans la schizophrénie, c'est-à-dire de l'effet d'habituation : là où la répétition d'un stimulus produit généralement une atténuation de la saillance de ce stimulus, l'échec de cette habituation aurait au contraire pour conséquence que le stimulus serait toujours traité comme nouveau. C'est comme si, finalement, la répétition ne pouvait pas être opérante. Il me semble que ces données neurocognitives pourraient amener à questionner avec le rôle psychique que tient la répétition dans les

premières formes de symbolisation : il ne s'agit pas là de la compulsion de répétition, mais de l'inscription psychique de la répétition qui serait une condition pour pouvoir perdre l'objet, pour pouvoir en symboliser l'absence, et à ce titre, ces atteintes des mécanismes de prédiction interrogent la genèse de la symbolisation, et l'angoisse en tant qu'elle découlerait de cette impossibilité de perdre l'objet et de le retrouver. Si tout est perçu comme étant toujours nouveau, cela peut évoquer la caractérisation lacanienne de l'angoisse, comme surgissement du Réel, c'est-à-dire de ce qui échappe au cadre du fantasme : ce cadre du fantasme renverrait à cette capacité à constituer la réalité comme figurable, comme reconnaissable, ce qui suppose une intégration psychique des effets de la répétition.

Par ailleurs, si les scénarios prédictifs qui cadrent cette perception de la réalité échouent, les réseaux neuronaux supérieurs ne peuvent exercer correctement leur contrainte inhibitrice sur les réseaux inférieurs, en particulier sur les excitations endogènes émanant des régions limbiques : on pourrait être tenté d'y voir une incarnation énergétique de l'angoisse, ces systèmes limbiques produisant des quantités d'excitations qui ne peuvent être suffisamment liées, traitées, et qui ne peuvent non plus être suffisamment réprimées. L'angoisse serait ici débordement d'une quantité d'excitation qui, en tant que non symbolisée, peut se manifester psychologiquement par une angoisse indicible, non subjectivée, proche du blanc psychique ou d'une pure crainte de néantisation.

On voit en tout cas comment ces modèles neurocognitifs pourraient s'avérer compatibles avec une conception dynamique de la formation des symptômes, qui auraient une fonction de défense et de tentative de guérison : le délire notamment, fournirait des scénarios qui tenteraient de mettre fin aux ambiguïtés et à l'état d'incertitude résultant des échecs des mécanismes de prédiction, à ce titre, il viendrait tenter de lier à nouveau l'énergie libre qui sinon, menacerait le moi d'un débordement d'angoisse.

Des rapprochements ont ainsi été opérés, par Thomas Rabeyron notamment, entre ce principe d'énergie libre proposé par Friston, et la pulsion de mort. Ce rapprochement ouvre bien sûr des pistes pour interroger l'angoisse, car si Freud a finalement assez peu théorisé les liens entre angoisse et pulsion de mort, Mélanie Klein, quant à elle, fait directement découler les angoisses propres à la phase schizoparanoïde du risque de débordement par la pulsion de mort : ces angoisses d'anéantissement et les défenses mises en œuvre pour les contrer proviennent pour une large part de la menace que la destructivité fait peser sur le moi, qui est encore très peu organisé.

Mais on peut pointer aussi plusieurs limites et questions quant à ces rapprochements. Tout d'abord, la difficulté à passer d'une caractérisation purement énergétique de la pulsion de mort comme entropie, c'est-à-dire comme tendance à la dispersion de l'énergie, à une qualification de la pulsion de mort comme destructivité. C'est une question importante si on veut tenter de penser les soubassements neurocognitifs de l'angoisse dans les psychoses. Une contrainte inhibitrice insuffisante opérée par les niveaux cérébraux supérieurs sur le système limbique peut-elle suffire à caractériser le débordement pulsionnel, et notamment la destructivité, qui peuvent caractériser la psychose ? Bion caractérisait la destructivité psychotique comme une attaque contre les processus de pensée, autrement dit il ne s'agirait pas uniquement d'un effet de désinhibition et de déliaison de l'énergie psychique par échec des processus de prédiction, mais aussi d'une attaque des processus de pensée et de la psyché elle-même. On peut penser aussi aux apports de Green avec le narcissisme de mort, où la pulsion de mort est comprise comme désobjectalisante, comme attaquant les processus objectalisants eux-mêmes.

Les questions qu'on peut soulever portent également sur la nature des scénarios de prédictions, dans ce modèle du cerveau bayésien. Si on peut faire un rapprochement avec les processus secondaires, il s'avère là aussi qu'on ne peut en donner une caractérisation purement cognitive : en particulier si on rapproche ces scénarios de ce que Lacan nomme la fonction de cadre de réalité du fantasme, comment peut-on caractériser l'écart à combler entre ces scénarios et le processus de construction fantasmatique ?

La question de l'angoisse peut ainsi peut-être nous aider à identifier ces écarts entre hypothèses neurocognitives et conceptions psychanalytiques, non pas pour soutenir par principe que cet écart serait nécessairement infranchissable, mais pour pouvoir caractériser plus précisément les concepts et décrire ce qui demeure infranchissable : en ce qui concerne notamment ces modèles de l'énergie libre et des mécanismes prédictifs, il nous adressent des questions concernant ce concept très difficile en psychanalyse de pulsion de mort, dont ils viennent pointer les ambiguïtés, entre une conception purement énergétique et une conception comme agressivité. Et ils nous invitent, en ce sens, à interroger plus avant les relations, dans la psychose notamment, entre angoisse, destructivité, pulsion de mort et atteintes des processus de symbolisation.