



# L'insight, un concept avant tout relationnel

Une rubrique bimestrielle pour comprendre les concepts utilisés en psychiatrie... de la pratique vers la théorie et de la théorie vers la pratique. Un double mouvement.

## MAGALIE GUILLOT

Psychologue clinicienne, CH George-Sand, Bourges.

**Maud, 22 ans, souffre de schizophrénie paranoïde**, ce qui fait qu'elle se met en danger : elle déambule seule dans la rue la nuit sur injonction de ses voix, allume des feux dans son appartement pour lutter contre les hallucinations visuelles... Au service des urgences qui l'accueille, elle déclare cependant : « *Je ne suis pas malade, je n'ai pas besoin de traitement* ».

## HISTOIRE DU CONCEPT

Si la philosophie évoque le rapport à soi et invite à la connaissance de soi, le terme d'*insight* apparaît dans les publications de la Société médico-psychologique de 1869 à 1870, via la psychologie médico-légale et la question du discernement en matière pénale.

– En 1913, le psychologue allemand W. Kohler, présentant des expériences réalisées avec des singes, utilise le terme allemand *einsicht*, qui signifie « *moment privilégié de prise de conscience* » (Richard, 2017). Sa traduction est multiple et varie selon le courant théorique : théorie de l'esprit en psychologie cognitive, anosognosie en neuropsychologie ou encore déni pour la psychanalyse.

– S. Freud emploie rarement le mot *einsicht* et F. Ferenczi (1921) lui préfère *Selbstbeobachtung*, c'est-à-dire « auto-observation ».

– En 1974, le psychanalyste P. Fédida définit l'*insight* comme une « *aptitude de l'individu à une connaissance familière de son propre inconscient* ».

– En 1986, pour R. H. Etchegoyen, psychanalyste argentin, l'*insight* « *constitue par définition la colonne vertébrale du processus psychanalytique* ». Il ajoute : « *Tous les auteurs pensent que l'insight est le moteur principal des changements progressifs que promet l'analyse* ».

– En 2016, le *Dictionnaire médical de l'Académie de médecine* décrit l'*insight* comme « *la capacité pour un sujet de percevoir avec perspicacité les mouvements conflictuels internes, notamment ceux que la cure analytique mobilise. Cet effet d'intériorisation dynamique est aussi une limitation de la projection à l'extérieur – principalement sur l'analyste – des conflits internes, qui pourrait constituer une limitation, voire une mise en échec de l'analyse* ».

## ÉVALUATION ET SOINS

Dans le champ de la psychiatrie, le défaut d'*insight*, qui traduit le manque de reconnaissance de la maladie, freine voire empêche les soins proposés. Il peut ainsi entraîner des soins sans consentement, comme dans le cas de Maud, où une hospitalisation complète sous contrainte est mise en place pour tenter d'établir une alliance thérapeutique, dans une perspective de traitement et de stabilisation qui la protégerait de ses comportements de mise en danger.

Des échelles permettent d'évaluer l'*insight*, comme l'IS (*Insight Scale*) de Markova et Berrios (1992) ou la SAI (*Schedule for Assessment of Insight*) (David, 1990), modèle le plus habituellement utilisé (la SAI), qui propose trois dimensions de l'*insight* :

- la capacité de l'individu à reconnaître qu'il souffre d'une maladie mentale ;
- sa capacité à interpréter les expériences psychotiques (par exemple : les hallucinations) comme étant anormales ;
- l'assiduité au traitement.

## ÉVOLUTION

Le défaut d'*insight* entraîne une moins bonne compliance au traitement, voire un rejet total de tout soin. Il fait partie

de la symptomatologie de la schizophrénie et d'autres troubles psychiatriques sévères.

Depuis quelques années, l'éducation thérapeutique, qui vise, selon l'OMS, à « *aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique* », permet entre autres à améliorer l'*insight*, qui apparaît alors comme un outil. En psychanalyse, il constitue un levier vers un effet favorable à la thérapie, en parallèle de l'élaboration verbale.

Comme le précise le neuropsychiatre A. Bottero (2008), « *l'insight est donc un rapport qui se construit avec le symptôme psychotique. C'est un rapport variable. Il se renforce avec le temps, l'évolution, l'expérience des conséquences du délire, les limites rencontrées dans la réalité, l'aide qui est reçue, l'apaisement que permet le traitement, la récupération psychique... Comme il peut se défaire : avec le stress, l'épuisement, les nouvelles difficultés qui arrivent...* ».

Lors d'un entretien médical de suivi, le soignant cherche donc à évaluer cette capacité d'*insight*, en fonction de sa connaissance du patient. Selon le psychiatre N. Jaafari, « *l'insight est avant tout un concept relationnel dont l'évaluation dépend de plusieurs facteurs : le type d'échelle, la particularité de la pathologie et plus particulièrement l'expérience du clinicien* ».

## BIBLIOGRAPHIE

- Bottero A., *Neuropsychiatrie : Tendances et Débats* 2008 ; 33.
- Bourgeois M.-L., *Insight et conscience de la maladie en psychopathologie*, EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), Psychiatrie, 37-032-A-20, 2010.
- Bouvet C., Ettaher N., Diot E., *Insight, dépression, estime de soi et satisfaction chez des personnes souffrant de schizophrénie*, In *L'évolution psychiatrique*, Volume 75, N03, pages 471-483, juillet 2010.
- David A.S., *Insight and psychosis*, *British Journal of Psychiatry* (1990), 156: 798-808.
- *Dictionnaire médical de l'Académie de médecine*, version 2016-1, p. 963.
- Etchegoyen R.H., *Fondement de la technique psychanalytique*, Paris : Hermann Ed, 2005.
- Fédida P., *Dictionnaire de la psychanalyse*, Larousse, 1974.
- Jaafari N., *La Lettre du Psychiatre*, Vol. XI, n° 3-4, mai-juin-juillet-août 2015.
- Richard J.-F., *Insight, psychologie*, In *Encyclopaedia Universalis* (en ligne) : <http://www.universalis.fr/encyclopédie/insight-psychologie/>