

---

# ” Dans le psychologique, dans le quotidien ”. Chronicité et réhabilitation sociale en psychiatrie. Le cas de la remédiation cognitive pour la schizophrénie

Baptiste Moutaud\*<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centre de recherche, médecine, sciences, santé, santé mentale, société (CERMES3) – Inserm : U988, Université Paris V - Paris Descartes, CNRS : UMR8211, Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales (EHESS) – 45 rue des Saints-Pères - 75006 Paris, France

## Résumé

La remédiation cognitive (RC) recouvre un ensemble de techniques de prise en charge visant à optimiser les compétences cognitives de personnes qui – dans le cas qui nous intéresse – souffrent de schizophrénie. Elle s’appuie sur la constatation que la maladie se caractérise par de nombreuses atteintes cognitives (par exemple la capacité à mémoriser des informations, être attentif, planifier des actions, ou interagir avec les autres) ne répondant pas aux traitements pharmacologiques alors qu’elles ont très souvent des répercussions considérables sur la vie quotidienne des personnes et leur fonctionnement. Le principe de la RC consiste à accompagner le patient dans le développement de stratégies efficaces dans la résolution d’exercices cognitifs. Il doit ensuite les transposer au quotidien pour venir à bout de situations qui le mettent en difficulté afin d’espérer se réinsérer.

Ce soin cognitif, en déplaçant l’intérêt des symptômes les plus bruyants vers l’adaptation sociale, se situe à l’intersection de plusieurs mondes et espaces du soin psychiatrique et dimensions de la personne malade chronique. Il s’appuie aussi bien sur des notions telles que la réhabilitation, le handicap psychique, l’autonomie, l’empowerment qui travaillent le champ en profondeur, que sur des concepts neuroscientifiques telle que la plasticité cérébrale ; de plus la RC impose aux acteurs de coordonner et repenser les liens entre les structures psychiatriques hospitalo-universitaires, sanitaires, sociales et médico-sociales.

Cette communication interrogera comment, par-delà une vision réductionniste de la maladie et de l’individu, la cognition et le cerveau deviennent objet d’attention et point d’entrée préférentiels pour agir sur les situations et reconfigurer durablement les destinées individuelles. A partir d’une recherche ethnographique de 18 mois dans un service hospitalier parisien spécialisé, je montrerai comment la RC interroge ce qui peut être entrepris pour qu’un individu puisse vivre malgré des capacités moindres. C’est-à-dire comment sont déterminées en psychiatrie les conditions minimales pour qu’un individu puisse prétendre à une vie accomplie malgré la maladie.

---

\*Intervenant