

L'insight en psychiatrie : concept et applications

Insight in psychiatry: concept and applications



N. Jaafari

URC Pierre-Denicker, service de psychiatrie, centre hospitalier Henri-Laborit, Poitiers; CIC Inserm U802, centre hospitalo-universitaire de Poitiers; Inserm U1084, Experimental and Clinical Neurosciences Laboratory, Poitiers; faculté de médecine de Poitiers; groupement de recherche, CNRS 3557.

L'insight est un terme anglais qui est traduit en français par "la conscience du trouble". Bien que ce terme soit anglais, le concept a sans aucun doute été élaboré en France. La meilleure preuve se trouve dans les publications des séances de la Société médico-psychologique de 1869 à 1870. Ces séances étaient consacrées à la psychiatrie légale et à la notion de la responsabilité du patient lors d'un passage à l'acte hétéro-agressif et à son degré de discernement. Ces séances très animées donnaient lieu, comme on le disait à cette époque, à des "disputations" vives car les aliénistes défendaient l'idée que certains patients pouvaient souffrir d'une absence totale ou partielle de discernement au moment de passage à l'acte. Cette idée n'était pas forcément partagée par tous les participants à ces séances. Au cours de ces séances, on voit apparaître la notion de folie partielle, qui est à l'origine du concept de l'insight. La littérature de cette période, bien qu'elle soit d'expression française, n'est malheureusement pas assez connue ou lue de nos jours en France. Je recommande, notamment aux jeunes collègues, la lecture de ces numéros des annales médico-psychologiques, qui sont accessibles gratuitement sur le site de Gallica (1).

C'est bien plus tard, dans les années 1980, que nos collègues anglophones se sont intéressés à la notion de l'insight. L'apport majeur des équipes anglaises (Tony David) et des équipes américaines (Xavier Amador) portait sur la proposition de définitions pragmatiques de l'insight et l'introduction de ses outils d'évaluation psychométrique. Ces approches ont eu comme conséquence l'apparition de plusieurs définitions et d'échelles d'évaluation de l'insight. De nos jours, il n'existe pas de définition unitaire de l'insight. Elle varie selon les auteurs et selon les courants de pensée. Certains définissent l'insight comme une capacité, d'autres comme une reconnaissance (d'émotion, de mémoire, etc.), d'autres encore comme la conscience de soi et de son entourage. Tout aussi logiquement, chaque définition a donné lieu à une échelle psychométrique évaluant une partie du phénomène de l'insight. Les échelles d'évaluation de l'insight peuvent être réparties en deux catégories : échelles d'hétéro-évaluation (item G12 de l'échelle de la PANNS [*Positive and Negative Syndrome Scale*], SUMD [*Scale to assess Unawareness in Mental Disorder*], SAI [*Schedule for the Assessment of Insight*], BABS [*Brown Assessment of Beliefs Scale*], Q8, etc.) et échelles d'auto-évaluation (IS, CDDBS [*Conviction of Delusional Beliefs Scale*], AIP, etc.). Les études réalisées sur l'insight en utilisant ces échelles psychométriques retrouvent des résultats divergents. Il est par conséquent aussi logique de trouver des résultats contradictoires dans les études utilisant ces échelles pour étudier le lien entre l'insight et l'observance et/ou la violence dans les pathologies psychiatriques.

Paul Lysaker considère que l'insight et l'anosognosie sont identiques et il utilise régulièrement des outils de neuropsychologie pour évaluer la relation entre l'insight et la mémoire et/ou des fonctions exécutives et leurs impacts sur la vie socio-professionnelle des patients. La limite de cette approche est l'absence de lien entre la reconnaissance de son état et les troubles de la mémoire (voir les travaux de l'équipe d'A. Medalia) [2].

Références bibliographiques

1. *Annales médico-psychologiques*. 159 volumes, 1843-1935. - Tables : 1843-1878. Paris : Masson, 1843-1935. Cote : 90152. <http://www2.biusante.parisdescartes.fr/livanc/?cote=90152&do=livr&-fille=o&cotemere=90152>

2. Medalia A, Thysen J. *Insight into neurocognitive dysfunction in schizophrenia*. *Schizophr Bull* 2008;34(6):1221-30.

Depuis 2003, l'équipe de Poitiers s'est intéressée à cette notion et elle a réintroduit en France la notion de *l'insight*. Cette équipe a organisé plusieurs congrès internationaux sur la notion de *l'insight* (vous pouvez voir les présentations et les diaporamas sur le site Uptv de l'université de Poitiers) [3]. Le prochain congrès international sur *l'insight* aura lieu les 8 et 9 octobre 2015 à l'université de Poitiers. Récemment, cette équipe a proposé une nouvelle conceptualisation de *l'insight*, introduisant *l'insight* somatosensoriel (pour plus d'informations, lire les articles publiés dans la revue des *Annales médico-psychologiques* en 2011) [4]. Cette équipe tente d'étudier la relation entre *l'insight* et l'empathie dans les pathologies psychiatriques. Elle s'intéresse particulièrement au rôle de *l'insight* dans la survenue des rechutes dans les pathologies addictives.

Les articles de ce numéro, ainsi que d'autres travaux, montrent à quel point la notion de *l'insight* peut être complexe. Cette complexité a été à l'origine d'un travail de réflexion très important réalisé par Ivana Markovà (5). En résumé, elle propose de séparer le concept du phénomène de *l'insight*. Le concept est la structure théorique qui nous aide à définir *l'insight* dans sa globalité en identifiant les différents éléments qui le constituent. Il n'est pas réaliste d'essayer de capturer ce vaste concept dans une simple évaluation clinique.

Chaque évaluation clinique ne touche qu'un des aspects du concept. Alors que le phénomène d'*insight* est la traduction empirique de *l'insight*. C'est un des aspects de *l'insight* que l'on choisit de mettre en évidence cliniquement. Par différentes mesures de *l'insight*, on montrera des phénomènes d'*insight* différents.

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. Nous espérons que ce dossier de *La Lettre du Psychiatre* – dont la seconde partie sera publiée dans un prochain numéro – permettra de faciliter la compréhension et l'utilisation clinique de *l'insight*.

3. Uptv. Site de l'université de Poitiers. uptv.univ-poitiers.fr

4. *Annales médico-psychologiques*. 2011. www.em-consulte.com/revue/AMEPSY/articlesarchives/Annales-medico-psychologiques

5. Markovà I.S. *L'insight en psychiatrie*. Doin Éditions, 2009:359 p.

N. Jaafari déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

AVIS AUX LECTEURS

Les revues Edimark sont publiées en toute indépendance et sous l'unique et entière responsabilité du directeur de la publication et du rédacteur en chef. Le comité de rédaction est composé d'une dizaine de praticiens (chercheurs, hospitaliers, universitaires et libéraux), installés partout en France, qui représentent, dans leur diversité (lieu et mode d'exercice, domaine de prédilection, âge, etc.), la pluralité de la discipline. L'équipe se réunit 2 ou 3 fois par an pour débattre des sujets et des auteurs à publier.

La qualité des textes est garantie par la sollicitation systématique d'une relecture scientifique en double aveugle, l'implication d'un service de rédaction/révision in situ et la validation des épreuves par les auteurs et les rédacteurs en chef.

Notre publication répond aux critères d'exigence de la presse :

- accréditation par la CPPAP (Commission paritaire des publications et agences de presse) réservée aux revues sur abonnements,
- adhésion au SPEPS (Syndicat de la presse et de l'édition des professions de santé),
- indexation dans la base de données INIST-CNRS,
- déclaration publique de liens d'intérêts demandée à nos auteurs,
- identification claire et transparente des espaces publicitaires et des publi-rédactionnels en marge des articles scientifiques.