

# Misophonie et psychiatrie contemporaine

*A propos de l'article: Jacot CR, Eric T, Sentissi O. La misophonie ou l'aversion pour le bruit: à propos d'un cas clinique. Rev Med Suisse 2015; 11:466-9.*

*Penser la pensée clinique, c'est peut-être implicitement réviser les frontières qu'une pensée arrogante et dominatrice a voulu installer de façon trop étanche entre la santé et la maladie... Mais c'est s'incliner devant le fait qu'on ne peut être pleinement vivant et pleinement humain en échappant aux troubles d'exister, de désirer et de penser.*

André Green, *La pensée clinique* (Odile Jacob, février 2002)

J'ai été très intéressée et rassurée en lisant le texte critique du Pr F. Stiefel du CHUV et du Dr M. Saraga de l'Université McGill de Montréal: «Misophonie et psychiatrie contemporaine» (*Rev Med Suisse 2015;11:474*) écrit à propos de l'article des psychiatres du CAPPI genevois de la Jonction, les docteurs C.-R. Jacot, T. Eric et O. Sentissi qui mettaient en évidence une misophonie pure. L'article en question («La misophonie ou l'aversion pour le bruit»). *Rev Med Suisse 2015;11:466-9* m'avait évoqué progressivement, en le lisant, un souvenir d'une visite au Musée d'histoire naturelle de Paris où j'avais assisté à «l'école des rats». Il s'agissait de montrer à des enfants en âge scolaire, mais bien des adultes étaient présents, des expériences avec des rats selon la technique d'un labyrinthe qui se complexifiait de plus en plus et de mettre ainsi en évidence leurs capacités cognitives: les rats déjouaient tous les pièges qui leur étaient tendus sur le chemin de la friandise et pouvaient réutiliser ce qu'ils avaient acquis la fois suivante tout en découvrant de nouvelles complications. Les psychologues chercheuses soulignaient leur grande intelligence et expliquaient, après avoir montré un film de cette «école des rats», que ceux que l'on voyait en plein travail n'étaient pas les mêmes que ceux qui leur furent alors amenés et qu'elles caressaient en les tenant dans les bras. En effet, les rats avaient une espérance de vie de trois ans en milieu protégé où ils étaient soignés et bien nourris et, après deux ans, ils souffraient de rhumatismes et ils étaient mis à la retraite pour finir leur vie tranquillement. C'est parce qu'elles avaient manifesté ainsi des capaci-

tés à s'identifier aux rats avec lesquels elles travaillaient (et qu'elles pouvaient prendre dans leurs bras) par la préoccupation pour leur qualité de vie que ce souvenir était revenu à ma mémoire, ceci dans un contexte de procédure cognitivo-comportementale. Cette capacité identificatoire me paraissait en effet absente du discours des auteurs de l'article qui présentaient cette patiente atteinte de cette nouvelle entité baptisée misophonie pure. Ils décrivaient que cette perturbation avait été évaluée selon un grand nombre d'échelles, dont une dite d'Amsterdam, uniquement destinée à grader la gravité d'une misophonie et que la patiente avait été partiellement déconditionnée de celle-ci par une thérapie cognitivo-comportementale. D'un côté, l'espèce des psychiatres et de l'autre, une espèce lointaine: la patiente, moins proche au fond que n'étaient les rats parisiens de leurs ex-

- ... cet abord d'une manifestation qualifiée
- de pure et décrite isolément de tout
- contexte m'a évoqué la démarche d'un entomologiste ...

périmentatrices. Le Pr Stiefel et le Dr Saraga concluaient que cette démarche signait la disparition de la psychiatrie.

En tant que psychanalyste ayant un long entraînement à m'appuyer sur ce que je ressens pour saisir et choisir dans ce qui m'est dit et transmis ce qui favorisera un changement dans le fonctionnement psychique d'un patient grâce à ce que je vais moi-même lui dire, cet abord d'une manifestation qualifiée de pure et décrite isolément de tout contexte évoquant un psychisme commun aux psychiatres et à la patiente, m'a évoqué la démarche d'un entomologiste. Celui-ci décrirait sa découverte d'une nouvelle espèce de fourmi (ici la misophonie pure) qui se différencierait d'une autre espèce proche déjà connue (la misophonie avec d'autres éléments psychiatriques associés) par la caractéristique d'avoir à son troisième couple de pattes trois bandes oranges alors que l'autre déjà décrite n'en a que deux de couleur jaune.

Le déconditionnement portait chez cette patiente sur l'intolérance aux bruits provoqués par des adultes et en particulier récemment par les bruits de mastication de son mari dans un contexte conjugal tendu, alors que l'évitement de ces bruits vécus

comme pénibles, évitement qui lui faisait ressentir honte et culpabilité, remontait à son enfance sans qu'aucune allusion à ce qu'elle avait pu vivre avant d'avoir quitté l'Argentine il y a de nombreuses années ne soit faite. Je me mis à imaginer une fuite de la dictature, l'impuissance provoquant l'anxiété et la colère, les discours des grands «masticateurs» violents, les cris, les disparitions, la peur, les bruits de sanglots dans un climat lourd d'angoisse, des bruits de bottes. L'absence de concepts adéquats à la disposition des auteurs dans leur abord de la patiente et de son histoire pouvant aussi amener à une ignorance de relations difficiles au sein de sa famille d'origine, je m'arrêtai aux bruits de bottes. En effet, l'idée se présenta progressivement à moi d'une procédure évoquant quelque chose d'une dictature dans la manière de traiter cette patiente par une technique et une attitude qui ne favorisent guère

l'exercice d'une pensée associative, qui ignorent les affects en jeu dans sa problématique (sauf l'observation de sa honte et de sa culpabilité), aplatissent son

épaisseur psychique et qui la privent ainsi de toute une part d'inconscient à découvrir. Et quelle place est alors laissée à son identité personnelle d'individu unique par cette méthode de déconditionnement en quatorze séances? Même si un probable soulagement temporaire ne me paraît pas exclu pour autant. Je me rappelai alors que si la psychanalyse clinique, théorique, inspirant d'autres formes de psychothérapie, a toujours été interdite dans les dictatures de gauche comme de droite, c'est à cause de l'horreur de la liberté intérieure qu'elle procure. Pour illustration de ce qui est en jeu, voici un bref exemple: un monsieur en analyse, évoquant le chemin parcouru depuis qu'il avait commencé, dit: «La liberté intérieure (qu'il découvrait) c'est délicieux, c'est comme une confiture d'abricots qu'on savoure.» Entre-temps ses troubles fonctionnels cardiaques avaient disparu et il avait découvert qu'une grande partie de ses comportements épuisants et compulsifs servaient à court-circuiter une immense angoisse. L'analyse progressive, multiple des causes inconscientes ou déniées de cette angoisse, lui avait permis de cesser ces comportements et de sortir ainsi de son épuisement. Ensuite, il s'était aussi libéré,

avec de grandes fluctuations, de cette angoisse si violente au fond en affrontant, certes avec beaucoup de courage, des moments d'intense souffrance quand il retrouvait des vécus enfouis. Il avait découvert également les raisons inconscientes qui l'amenaient à se laisser manipuler par des collaborateurs pour leur propre profit, ce qui pesait si lourdement sur son atmosphère au travail et il s'en sépara. Il découvrit alors un plaisir nouveau à son activité

professionnelle. Plaisir? Qui parle encore de plaisir?... Et qui se préoccupe où passe la problématique psychique qui s'exprime par cette misophonie, il est vrai supposée d'origine biologique pour éviter cela? Et si elle ne risque pas de se manifester un jour, une fois le déconditionnement opéré, autrement, dans le corps par exemple, sous forme de problèmes somatiques?

A ce stade de mes réflexions je m'arrêtai en me disant que de toute manière les trois

médecins qui ont décrit la misophonie pure ne devaient vraisemblablement pas aimer la confiture d'abricots ou au moins n'avoir jamais pu imaginer qu'elle avait quelque chose à voir avec leurs patients.

**Dorette Gédance**

Psychanalyste membre formateur SSPsa  
3, rue Albert-Gos, 1206 Genève  
dorette.gedance@bluewin.ch



1007473

Centre cérébrovasculaire

**Symposium annuel  
« La revascularisation  
de l'AVC aigu :  
State of the Art »**

*Unil*  
UNIL | Université de Lausanne



**10 septembre 2015, 13h30-17h00  
Auditoire A. Yersin, CHUV**

Inscription :  
[lieve.van-looy@chuv.ch](mailto:lieve.van-looy@chuv.ch)

Programme complet :  
[www.chuv.ch/neurologie](http://www.chuv.ch/neurologie)