

UE 2.6 Processus psychopathologiques

LES PROCESSUS PSYCHOLOGIQUES 2 ième Partie (Les processus psychanalytiques)

Florian MAGNY - Formateur IFSI Sud-Est

**Dr Philippe AUDIARD – Psychiatre
hospitalier Le Vinatier**

OBJECTIFS

- Décrire les modèles d'analyse des troubles psychiques
- Décrire les mécanismes d'apparition des problèmes de santé mentale et des pathologies psychiatriques

I - De la Normalité aux Troubles mentaux

II - Les processus incriminés dans la genèse ou l'entretien des Troubles mentaux et l'intérêt thérapeutique de leur repérage

- Séquence 1 : Les processus organiques
- Séquence 2 : Les processus socio-environnementaux
- Séquence 3 : Les processus psychologiques comportementalo-cognitivistes
- **Séquence 4 : Les processus psychologiques psychanalytiques**
- Séquence 5 : Les autres processus psychologiques

III - Quelques modèles conceptuels d'intégration de ces processus

PLAN DE LA SÉQUENCE

- **1 - Le modèle freudien**
- **2 - Les autres modèles psychanalytiques**
- **3 - Les aménagements de la cure**
- **4 – Intérêts du modèle**
- **5 – Critiques du modèle**

LE MODELE PSYCHANALYTIQUE FREUDIEN (1/3)

A - La théorie freudienne (Sigmund FREUD 1856-1939)

1 - Définition de la Psychanalyse :

c'est une théorie de la vie psychique
et une technique thérapeutique.

2 - Principes :

a – « trois grands piliers » théoriques :

- l'existence de l' « Inconscient » (Ics),
- la sexualité infantile dont l'impact se prolonge chez l'adulte,
- le transfert (*les problématiques infantiles se rejouent en séance*) ;

b - vie psychique : toujours basée sur des conflits refoulés dans et par l'Ics ;

c - les symptômes :

- sont une tentative pour surmonter ces conflits (*essai d'autoguérison*),
- **représentent symboliquement le conflit donc ils ont un sens**
(*ils « disent » le conflit de manière travestie*).

3 - Les trois points de vue que nécessite l'analyse : *cf infra*

LE MODELE PSYCHANALYTIQUE FREUDIEN (2/3)

3 - Les trois points de vue que nécessite l'analyse :

a - topique : Freud décrira successivement une 1^{ère} topique (*Ics–PréCs-Cs*)
puis une 2^{ème} (*Çà - Moi – Surmoi*) ;

b - génétique : les stades du développement psychosexuel infantile (*stades oral, anal, phallique, complexe d'Oedipe vers 4 ou 5 ans puis phase de latence*)

c - dynamique :

devant les conflits infantiles réactivés dans la vie actuelle,

le Moi élabore inconsciemment des **solutions de compromis**

par le biais de **mécanismes de défense** (*ce sont de véritables créations*) :

- certaines restent fonctionnelles : la sublimation, l'identification,
- d'autres sont dysfonctionnelles : :
 - *refoulement massif des représentations,*
 - *déplacement des conflits sur l'extérieur, le corps ou l'activité de pensée,*
 - *projection*et créent ainsi les symptômes ;

→ les symptômes ont donc bien **un sens** pour les psychanalystes que, sous son travestissement, la Conscience du sujet ignore ; ils peuvent être interprétés durant les séances de psychanalyse.

LE MODELE PSYCHANALYTIQUE FREUDIEN (3/3)

B - La technique psychanalytique.

1 - Le cadre de la cure :

- 3 à 5 fois par semaine, allongé sur un divan, plusieurs années.
- Le patient : associe librement (dit tout ce qui lui passe dans l'esprit).
- L'analyste : interprète le transfert, c-à-d fait remarquer que
 - ce que le sujet dit dans son lien avec l'analyste
 - est une réactualisation de sa problématique infantile.

2 - Ce qui est visé : une meilleure connaissance de soi, la guérison venant « par surcroit ».

LES AUTRES MODELES PSYCHANALYTIQUES (1/2)

A - Mélanie KLEIN (1882 – 1960)

- Importance apportée aux phantasmes.
- Révision du point de vue génétique :
 - il existe essentiellement deux phases (schizoparanoïde et dépressive)
avec un œdipe précoce.

B - Jacques LACAN (1901 – 1981)

- Rôle du langage dont le sujet n'est qu'un « effet ».
- L'œdipe structure le sujet dans le sens névrotique ;
 - en son absence (*forclusion du Nom du Père*), le sujet est psychotique.

C - Le modèle structural psychanalytique : *cf infra*

LES AUTRES MODELES PSYCHANALYTIQUES (2/2)

C - Le modèle structural psychanalytique

Oppose structure psychotique et structure névrotique en fonction du type de fonctionnement psychique inconscient lequel est caractérisable par les éléments inconscients suivants (*que l'écoute analytique révèle*) :

- 1 - le mode de relation d'objet du sujet :
indifférencié (ou fusionnel) chez le psychotique / séparé chez le névrotique ;
- 2 - le type d'angoisse prédominant :
*. d'annihilation chez le psychotique / de castration chez le névrotique ;
. portant sur l'«être» du sujet chez le premier / l'«avoir» chez le second ;*
- 3 - le mécanisme de défense privilégié :
identification projective chez le psychotique / refoulement chez le névrosé.

LES AMENAGEMENTS DE LA CURE

A - Les psychothérapies d'inspiration psychanalytique

Schématiquement : . face à face,

- . une fois par semaine, 30 minutes, six mois à un an,
- . vise surtout un soulagement symptomatique.

B - Les groupes psychanalytiques, le psychodrame psychanalytique, les psychothérapies psychanalytiques brèves

INTERETS DU MODELE PSYCHANALYTIQUE

- Les pratiques de **Supervision**.
- En institution, les groupes **d'Analyse de la pratique**.
- L'intérêt du modèle dans d'autres spécialités médicales :
les **Groupes Balint** (Michaël BALINT).
- Une attention portée à **l'Ecoute du patient (et de soi)**.
- Une meilleure **Compréhension de soi et d'autrui**
(apprentissage de toute une vie... !).

CRITIQUES DU MODELE

A l'inverse du modèle médical où le praticien se veut observateur objectif de son patient,

- processus indémontrables,
- autant d'abord que de psychanalystes et d'expériences de l'analyse.

A RETENIR

- Ce que sont la psychanalyse et ses « trois piliers ».
- L'idée selon laquelle le symptôme est une tentative de guérison.
- Les trois axes qui caractérisent un type de structure (structure névrotique, structure psychotique).

Université Claude Bernard Lyon 1



Réalisation technique : Service ICAP - Université Claude Bernard Lyon 1
Soutien financier : Région Auvergne Rhône-Alpes dans le cadre de l'UNR-RA