LA PSYCHOPATHOLOGIE

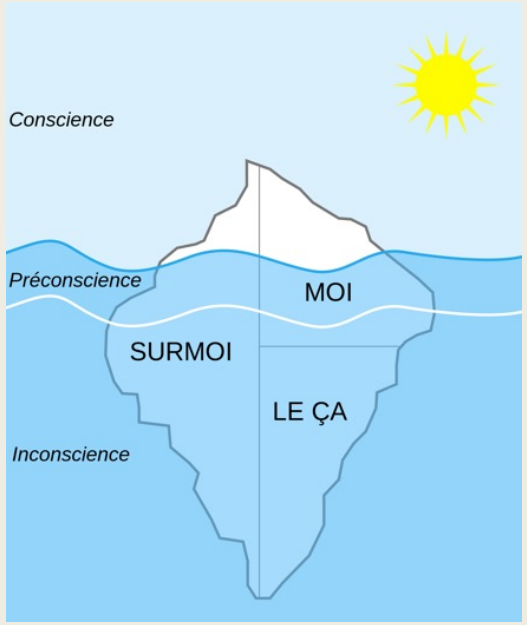
Les différents pôles d'organisation de la vie psychique

Année 2022-2023
Mathilde ADNET
Psychologue clinicienne Psychothérapeute
Mathilde.adnet.psychologue@gmail.com

Introduction

- Nous avons vu le développement affectif « normal » de l'individu, aujourd'hui, nous aborderons le développement « pathologique » de l'individu.
- La psychopathologie est une clinique de la relation thérapeutique.
- Gangliem: la notion de psychopathologie est subjective, il y a une infinie variété des états humains, du vivant, avec des situations qui le font plus souffrir que d'autres.
- **La souffrance psychique est l'objet d'approche de la psychopathologie.**

I. Définitions
1. Le point de vue Topique de Freud



- Le point de vue dynamique
- Le point de vue économique
- Le point de vue topique: renvoie à l'idée qu'il y a des lieux psychiques différenciés. Ce point de vue permet d'expliquer le fonctionnement de la personnalité.

Freud développe en 1900 sa première topique, qui décrit l'appareil psychique comme composé de l'inconscient, du préconscient et du conscient.

En 1923, Freud développe sa deuxième topique, faisant intervenir le Ça, le Moi et le Surmoi.

I. Définitions
1. Le point de vue Topique de Freud

La première topique de Freud (1900):

- Le conscient est régi par le *principe de réalité*. Il intervient afin de modifier le *principe de plaisir* afin de permettre une meilleure adaptation à la réalité. C'est un principe régulateur.
- Le préconscient est aussi régi par le *principe de réalité.* Seulement le préconscient a *une grosse partie inconsciente qui participe à la mise en place des mécanismes de défense*. Les représentations du préconscient restent accessibles à la conscience.
- L'inconscient obéit lui au *principe de plaisir*. C'est tout d'abord une instance qui échappe à la conscience du sujet tout en déterminant en partie sa conduite. Le contenu qui forme l'inconscient est les éléments qui ont été l'objet du refoulement.

I. Définitions
1. Le point de vue Topique de Freud

La deuxième topique de Freud (1923):

- Le Ça est la partie présente à la naissance. Il est immature, impulsif et irrationnel. C'est le siège des pulsions, des désirs et des représentation refoulées. C'est une partie du psychisme qui est totalement inconsciente, régie par le *principe de plaisir*. C'est le pôle pulsionnel de l'appareil psychique. Il ignore les lois logiques de la pensée, le principe de contradiction et les jugements de valeur.
- Le Moi s'édifie par la suite. Il est le *pôle défensif* de l'appareil psychique. C'est un médiateur. Partiellement conscient et partiellement inconscient. C'est la partie du psychisme qui tente de gérer le rapport entre le principe de plaisir et le principe de réalité. Il tente de satisfaire raisonnablement les pulsions issues du Ça. Il est construit donc rationnel, raisonnable, mature et non pas impulsif.
- Le Surmoi se détache du Moi à la résolution du complexe d'œdipe. C'est l'intégration des règles sociétales : il est la *somme des exigences éthiques de la société*. Il est régi par le principe de réalité. Il a trois fonctions : d'auto-observation, de conscience morale et d'Idéal du moi.

I. Définitions
2. La psychopathologie

- La psychopathologie correspond à un **mode de structuration de la souffrance psychique**, mais aussi à **un mode d'organisation de la personnalité.** En construisant sa personnalité d'une certaine manière, le sujet va développer une vision du monde qui sera caractérisée par les modalités organisationnelles de sa subjectivité.
- La psychopathologie, d'un point de vue clinique, c'est *l'échec des défenses*. C'est une solution psychique, une tentative d'organisation de cette souffrance psychique ou somatique.

I. Définitions
3. Le symptôme

- Le symptôme, en psychopathologie, est non seulement une manifestation produite par un sujet, mais aussi, fondamentalement, une tentative de guérison.

  Freud: « *le symptôme est une tentative en soi de restaurer un équilibre* »

- Le symptôme contient une double face :
  - *Il est la mémoire de l'histoire traumatique du sujet.*
  - *Il est également une création du sujet, une manière de se protéger face au retour de ce qui le menace de désorganisation.*
- D'un point de vue descriptif, le symptôme est un signe spécifique (délire, hallucination, rituel, comportement par exemple) qui constitue un des éléments nécessaires pour formuler un diagnostic.
- D'un point de vue dynamique, le symptôme possède un sens pour le sujet. Il n'est pas isolable mais doit être considéré au sein d'un ensemble: Le symptôme illustre un conflit psychique en même temps qu'il essaye de construire une solution. Le symptôme n'est donc pas seulement une manifestation produite par un sujet (qui s'observe), il remplit aussi une fonction.

I. Définitions
4. L'angoisse

- L'angoisse témoigne des effets du travail psychique lorsque le sujet est confronté à certaines situations.
- Alain Ferrant, « la capacité à ressentir l'angoisse et à la supporter, sans se désorganiser et sans chercher à tout prix à la supprimer, témoigne d'une suffisante « santé » psychique ».
- L'angoisse est utile à la vie psychique: elle possède une fonction *d'alerte* qui prévient les éventuelles situations de danger (interne ou externe) auxquelles le moi peut être confronté. L'angoisse possède alors une fonction de *signal*.
- L'angoisse elle est éprouvé par le sujet face à un danger interne. Dans ce sens, Freud soutient que l'angoisse est une réactivation.
- Plus l'angoisse est massive, moins le sujet va être en mesure de la transformer, plus il aura recours à des mécanismes de défense radicaux comme le clivage, le déni, la projection.

I. Définitions
5. Les mécanismes de défense

- Les mécanismes de défense correspondent à la nature des opérations psychiques inconscientes destinées à éviter une augmentation de l'*excitation* et à préserver de l'angoisse.
- Sans défense, le Moi ne peut pas survivre.
- Certaines défenses sont plus élaborées que d'autres, et plus ou moins couteuse pour le sujet.

I. Définitions
6. Les relations d'objet

- Le sujet va développer un type de relations d'objet spécifique, en fonction de la configuration psychopathologique. C'est-à-dire que chaque sujet développe un mode de relation avec autrui en fonction de sa construction psychique.
- Le terme de « relation d'objet » désigne la façon dont le sujet construit *fantasmatiquement* ses objets d'amour ou de haine et la façon dont ceux-ci aussi construisent et modèlent son activité psychique.

II. L’actuel, l’adolescent, l’infantile et le primaire

- Bien souvent, la psychopathologie trouve ses sources dans l'infantile, voire dans la préhistoire du sujet. La psychopathologie correspond souvent au retour de ses expériences de détresse infantile. En psychopathologie, on s'intéresse donc à la part infantile du sujet qui est en souffrance.
- Mais attention ! Le sujet est toujours plus ou moins transformé par tout ce qui lui advient au cours du temps et par les réactions de son environnement. Il est donc nécessaire de prendre en compte tous les temps de vécu du sujet : l’actuel, l’adolescence, l’infantile et le primaire.
- Freud soutien que l’angoisse est une **réactivation** : il veut dire par là que quelque chose s’est produit, avant et ailleurs, et le sujet redoute la réactualisation d’une telle expérience.

III. Les trois pôles d'organisation de la vie psychique

1. Introduction

- 3 grandes modalités, 3 grandes problématiques:
  - *Le pôle d'organisation névrotique du psychisme*
  - *Le pôle d'organisation psychotique du psychisme*
  - *Le pôle d'organisation limite du psychisme*
- Modèle structural représenté en France par J. Bergeret
  - *Limite de ce modèle: « la notion de structure, névrotique ou psychotique, implique une sorte de frontière infranchissable. (…) Dans cette perspective, il n'existe pas de possibilité de passage d'une structure ou d'une mode d'aménagement de la psyché à l'autre. » A. Ferrant*
- Modèle de pôle d'organisation: plus dynamique, plus processuel. fait appel à une perspective qui envisage le fonctionnement psychique comme s'appuyant sur une pluralité de processus.

III. Les trois pôles d'organisation de la vie psychique
2. Le pôle d'organisation névrotique du psychisme
a. Définition générale

- La dynamique névrotique désigne une modalité du fonctionnement du psychisme dans laquelle les symptômes sont l'expression symbolique d'un conflit qui trouve ses racines dans l'histoire du sujet, et constituent un **compromis entre le désir et la défense**. La névrose est fondamentalement, ce conflit entre le Ça et le Surmoi.
- Le pôle d'organisation névrotique du psychisme implique la reconnaissance d'une double différence, sexuelle et générationnelle.
- Le pôle d'organisation névrotique parle d'un mode d'organisation de la psyché, dont la problématique fondamentale est celle de la culpabilité, liée à des conflits entre désirs et interdits.

III. Les trois pôles d'organisation de la vie psychique
2. Le pôle d'organisation névrotique du psychisme
b. Caractéristiques communes des organisations psychiques névrotiques

- Dans l'organisation névrotique :
  - *Le lien à la réalité n'est jamais aboli.*
  - *Le lien à l'objet est « maintenu à l'horizon de la psyché » (Ferrant). Pour le sujet, l'objet est suffisamment constitué comme différent, comme autre, et sexuellement différencié.*
  - *Le sujet reste de bout en bout constitué.*

III. Les trois pôles d'organisation de la vie psychique
2. Le pôle d'organisation névrotique du psychisme
b. Caractéristiques communes des organisations psychiques névrotiques

- L'organisation névrotique est caractérisée par :
  - *Une relation d'objet névrotique: le sujet a acquis un niveau de différenciation suffisant pour lui permettre de distinguer l'objet de sa propre subjectivité. Ce niveau de différenciation sera acquis par l'intégration de l'Œdipe, d'où la raison pour laquelle on parle de relations génitalisées.*
  - *Une angoisse latente, l'angoisse de castration, qui organise de façon visible et constante la problématique intrapsychique du sujet.*
  - *Des mécanismes de défense habituellement mobilisés par le Moi pour endiguer et diminuer l'angoisse. La défense névrotique fondamentale est le refoulement.*
  - *Des symptômes de type hystérique, phobique ou obsessionnel. Ils peuvent donc être corporels, mentaux ou comportementaux. Le symptôme névrotique constitue un compromis entre deux mouvements contradictoires : le premier est un désir inconscient, le second s'oppose à la réalisation de ce désir.*

III. Les trois pôles d'organisation de la vie psychique
3. Le pôle d'organisation psychotique du psychisme
a. Définition générale

- Alain Ferrant: la psychose « se caractérise par une transformation radicale du rapport du sujet à la réalité, entrainant une modification profonde et durable de l'identité et généralement de la personnalité ».
- Dans les psychoses, le lien consensuel avec la réalité est aboli ou partiellement aboli. Les sujets mettent inconsciemment en place une néo-réalité marquée par le délire ou l'hallucination.

III. Les trois pôles d'organisation de la vie psychique

3. Le pôle d'organisation psychotique du psychisme

b. Caractéristiques communes des organisations psychiques psychotiques

- Au sein des organisations psychotiques, on retrouve des traits communs :
  - *Une relation d'objet psychotique: le sujet entretient une relation fusionnelle avec son environnement. Néanmoins, dans la psychose, le sujet clive une partie de sa psyché : une partie dénie la réalité, l'autre la reconnaît.*
  - *Une angoisse latente, l'angoisse de morcellement. Le sujet se protège de l'éclatement, du morcellement, de l'intrusion. L'angoisse est d'abord d'être anéanti, de ne pas exister, d'éclater. Le sujet n'est pas unifié.*
  - *Des mécanismes de défense principalement répartis entre déni, clivage, identification projective/projection, idéalisation et omnipotence. Ces mécanismes de défenses permettent au sujet de tenter d'éliminer le conflit entre le ça et la réalité insupportablement angoissant.*
  - *Les principaux symptômes sont le délire, l'hallucination, la dépersonnalisation. Ce sont des tentatives de guérison (Freud).*

III. Les trois pôles d'organisation de la vie psychique

3. Le pôle d'organisation psychotique du psychisme

b. Caractéristiques communes des organisations psychiques psychotiques

- Les troubles psychotiques sont définis dans deux catégories :
  - *Les troubles psychotiques brefs : la bouffée délirante, la psychose puerpérale.*
  - *Les troubles psychotiques au long court : les schizophrénies, la psychose paranoïaque, la psychose maniaco-dépressive ou troubles bipolaires, la mélancolie.*
  - *Les syndromes confusionnels : le délirium, la démence.*

III. Les trois pôles d'organisation de la vie psychique
4. Le pôle d'organisation narcissique-identitaire du psychisme
a. Définition générale

- On désigne ce mode de fonctionnement mental, ni névrotique, ni psychotique, de termes très différents : états limites, cas limites, borderline, personnalité « as if » …
- Chez l'état limite, la souffrance identitaire va se manifester par un trouble de la capacité du sujet à exister, autant pour lui-même que pour l'autre.
- La souffrance narcissique identitaire va impacter la capacité à s'éprouver soi-même et de se penser.

III. Les trois pôles d'organisation de la vie psychique
4. Le pôle d'organisation narcissique-identitaire du psychisme
b. Caractéristiques communes des organisations psychiques narcissiques identitaires

- L'approche diagnostique se réfère au DSM IV. *Les personnalités borderline* doivent présenter au moins *5 manifestations sur les 8 présentes* dans le DSM IV :
  - *L'impulsivité et l'imprévisibilité dans au moins deux domaines dommageables pour sois même ; argent, sexualité, drogue, vol …*
  - *L'instabilité et l'excès dans le mode de relation interpersonnelle : changement marquée d'attitude avec idéalisation, manipulation d'autrui : utilisation de l'autre pour son propre intérêt.*
  - *Accès intense de colère inappropriée, manque de contrôle de la colère*
  - *Perturbation de l'identité : incertitude dans divers domaines relatifs à des identités : image de soi, identité sexuelle, type de relations amicales*
  - *Instabilité affective : changement d'humeur marqué, passage d'une humeur normale à l'anxiété*
  - *Difficulté à supporter la solitude : efforts effrénés pour ne pas rester seul*
  - *Conduite dommageable pour sa propre santé : tentative de suicide, auto mutilation, accident à répétition,*
  - *Sentiment permanent de vide et d'ennui*

III. Les trois pôles d'organisation de la vie psychique
4. Le pôle d'organisation narcissique-identitaire du psychisme
b. Caractéristiques communes des organisations psychiques narcissiques identitaires

- L'organisation narcissique identitaire est caractérisée par:
  - *Une angoisse est diffuse, flottante. C'est une angoisse de « perte d'objet », c'est-à-dire une crainte d'effondrement si l'appui porté par l'objet d'amour vient à manquer.*
  - *Les symptômes sont d'apparence névrotiques*
  - *Une relation d'objet limite: Dans les problématiques identitaires, le rapport à l'autre va se placer dans une relation d'appui, d'étayage : le sujet a besoin d'un autre pour se sentir exister et pour étayer un narcissisme fragilisé.*
  - *Des mécanismes de défense: le sujet va donc employer des stratégies relationnelles spécifiques, comme l'emprise ou l'identification projective. De même, les éléments de la souffrance psychique du sujet sont souvent traités via l'évacuation, notamment par l'agir. De même, la dépression va être très importante dans les problématiques narcissiques identitaires.*

III. Les trois pôles d'organisation de la vie psychique

4. Le pôle d'organisation narcissique-identitaire du psychisme

b. Caractéristiques communes des organisations psychiques narcissiques identitaires

C'est pourquoi il apparait dans le pôle d'organisation narcissique-identitaire:

- *La dépression ou la menace d'effondrement: sentiment de vide et un sentiment d'ennui. Le sujet cherche à lutter contre le vide.*
- *Des passages à l'acte, l'impulsivité: forte instabilité affective, de l'humeur, sociale, professionnelle…*
- *De la dépendance*
- *Des conduites sexuelles chaotiques très fréquentes*
- *Des troubles de la pensée*
- *Une faille narcissique : la faille narcissique est un élément organisateur commun à tous les états limites.*

Conclusion

- Pour continuer à approfondir …
  - *Le film documentaire de Raymond Depardon « 12 jours » au Vinatier*
  - *Le livre de Nathalie Dumet et Jean Ménéchal « 16 cas cliniques et psychopathologie de l'adulte »*
  - *Le « manuel de psychologie et de psychopathologie clinique générale » de René Roussillon et cie.*