

Approche psychanalytique de la destructivité

2^{ème} partie

Dr Nicolas de Coulon
SPsyAJ Neuchâtel
30 novembre et
14 décembre 2017

13/12/2017 1

Théorie et Clinique

1. Les théories psychanalytiques de la destructivité
14 décembre 2017
2. Applications dans les soins :
Repérages cliniques et réponses
thérapeutiques

13/12/2017 2

Agressivité – Destructivité ?

Est-ce la même chose ?

- Agressivité positive : l'affirmation de soi
- Le cas du sadisme
- Le cas du masochisme
- La violence
- Une « fonction » de la pulsion de mort ?

13/12/2017 3

Pulsion de Mort (PM)

Nous recherchons l'activité de la PM dans la vie psychique

Elle a ses propres modes de figurabilité et une logique de fonctionnement à elle

Nous avons besoin de concepts-relais, celui de pulsion destructrice, la **destructivité**

13/12/2017 4

Pulsion de Mort (PM)

Mais aussi des processus de :

- Désinvestissement, retrait ou coupure de l'investissement
- Désobjectalisation, attaque ou retrait de l'objet, de la relation
- Désobjectalisation, auto-attaque ou coupure d'avec soi-même

13/12/2017 5

La désintrication :

La coexcitation libidinale, la douleur ne peut être sentie/ressentie à l'état pure sans que la libido vienne s'en mêler.

Le renforcement érotique des dynamismes violents primitifs avec bénéfice de plaisir

La place « spéciale » du masochisme et du sadisme

13/12/2017 6

Repérages cliniques :

Quelles pathologies pour une pulsion de mort ?

Visible
et
Invisible

13/12/2017 7

Repérages cliniques visibles

Violence et suicide
L'autolésionnisme, l'auto-agressivité, la destructivité retournée contre soi
L'attaque des limites du psychisme: le corps (accident) et le passage à l'acte (mise en danger)

13/12/2017 8

Types de Violence

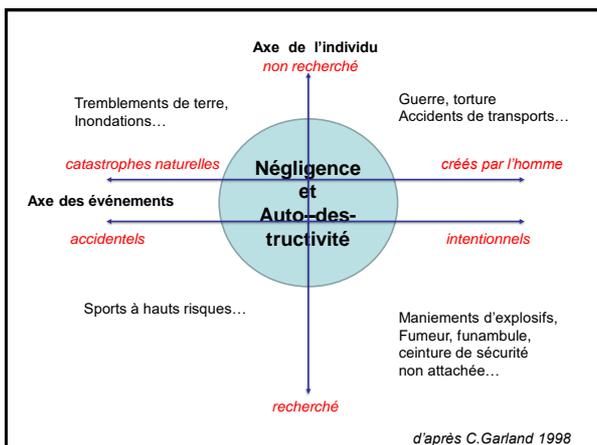
Violence A-C, auto-conservatrice, modèle de réaction primaire déclenchée par le danger, l'objet ne compte pas
Violence S-M, sadique, sado-masochique, libidinisation de la violence A-C, l'objet compte et il doit souffrir
(Cf. Mervin Glasser, (1998) *A propos de la violence in Int.Journ. Psychoanal.*)

13/12/2017 9

Dimension autodestructrice dans le trauma

- Négligence
- et
- Autodestructivité

13/12/2017 10



Repérages cliniques moins visibles

Passages à l'acte masqués = semi-visibles
La coupure de liens (mine de rien)
Le contrôle
L'emprise
L'abus (chronique)
La perversion narcissique

13/12/2017 12

Repérages cliniques invisibles

L'attaque contre les liens (Bion)
L'attaque contre la pensée et
l'associativité = la position
phobique centrale (Green)
L'attaque des limites du
psychisme: le corps (la maladie
somatique) et le passage à l'acte
(coupure des liens)

13/12/2017

13

Une pulsion de mort muette ?

Aucune équivalence : Eros est
visible, repérable. Thanatos, non,
elle n'a aucune des
caractéristiques attribuées à la
pulsion de vie et fonctionne
davantage comme une anti-
pulsion, s'opposant en silence.
De la sorte, elle échappe
largement à toute description...

13/12/2017

14

Réponses thérapeutiques

13/12/2017

15

Réponses thérapeutiques en général

Dégager, éclairer, la pulsion de
mort
Favoriser la réintrinsication
pulsionnelle
Mettre de la pulsion de vie «dans»
la pulsion de mort, la lier avec de
la pulsion de vie
Comment faire?

13/12/2017

16

Réponses thérapeutiques 1

Ne pas passer sous silence:
Eclairer et révéler la destructivité et
ses rejetons de façon à les rendre
repérables par le patient

Dégager de l'implicite les éléments
reliés à la mort – mouvements,
images, vœux de mort,
protoreprésentations

13/12/2017

17

Ne pas passer sous silence:

«Le déni maintenu de la menace de
mort ne peut qu'augmenter la
pression interne de la pulsion de mort
emprisonnée, qui empruntera les
seules voies libres dont elle dispose»

*(Nathalie Zaltzman : La pulsion
anarchiste)*

13/12/2017

18

Reconnaître le registre du besoin:

Le besoin – opposé au désir –
connote la proximité de la pulsion de
mort, la menace de mort
Il s'agit d'une expression «matérielle»,
physique, renvoyant à la menace
d'atteinte à l'unité somato-psychique

13/12/2017

19

Réponses thérapeutiques 2

Quelques principes techniques:

La mobilisation de la contre-
agressivité
La confrontation
La reliaison
L'objectalisation

13/12/2017

20

Réponses thérapeutiques 3

Reprendre les passages à l'acte:
Mettre à jour la motivation
inconsciente du patient et identifier
ainsi la fonction du comportement
agressif ou destructeur
Viser la réinstauration du cadre et de
la loi (du père) qui sont au-dessus des
protagonistes et pourront ouvrir sur la
tiércité

13/12/2017

21

Réponses thérapeutiques 4

Faire son Winnicott :

- Accueillir, supporter, patienter
comme un «médium malléable» car
l'objet doit pouvoir être «utilisé» et
montrer sa capacité de survie
- Repérer et utiliser son contre-
transfert, plus précisément sa haine
dans le contre-transfert (repérage par
le thérapeute en lui)

13/12/2017

22

Bibliographie

- S.Freud (1920) Au-delà du principe de plaisir
in Essais de psychanalyse, Paris, Payot,
1981
M.Klein (1957) Envie et gratitude, Paris,
Gallimard, 1968
D.W.Winnicott (1950) L'agressivité et ses
rapports avec le développement affectif in De
la pédiatrie à la psychanalyse, Paris, Payot,
1969
- A.Green (2007) Pourquoi les pulsions de
destruction ou de mort? Paris, Ed. du
Panama
 - R.Perelberg (2004) Violence et suicide,
Paris, PUF

13/12/2017

23

Bibliographie

Nathalie Zaltzman (1999): La pulsion
anarchiste, in de la guérison
psychanalytique, PUF

13/12/2017

24