

**cepuspp**

Modèle d'Approfondissement  
en psychothérapie  
Axe psychanalytique

Institut Universitaire  
de Psychologie (IUP)  
Université de Genève  
Salle de Conférence  
CH-1205 Genève

Année académique 2021-2022  
**CEPUSPP : 5<sup>e</sup> année**  
Module M10  
Titre du cours : **Psychopathologie 2**  
**Névroses, psychoses, états-limites**

Enseignants : **Christian Brokatky** et **Nicolas de Coulon**  
cb06@bluewin.ch / [www.christianbrokatky.ch](http://www.christianbrokatky.ch)  
dr.n.decoulon@outlook.com / [www.nicolasdecoulon.ch](http://www.nicolasdecoulon.ch)

1

**Plan**

Introduction : Présentation  
Attentes et objectifs du cours

Rappel : *psychopathologie / structure*

1. Structures névrotiques

2. Structures psychotiques

3. Structures limites ou **Etats-limites**

13.01

20.01

27.01

2

- 1. Nos patients limites**
- 2. Le modèle de Kernberg**

**l'organisation limite : caractéristiques  
structurales et mécanismes de défenses**

- 3. Le modèle d'André Green**

**La double limite**

- 4. L'Entretien structural**

3

Organisation limite de la personnalité

**L'interaction comme outil  
diagnostic**

- \* La **distance relationnelle** trop versatile, trop proche, trop loin
- \* La sensation prégnante d'un **monde coupé en deux**: bon / mauvais, noir / blanc, etc.
- \* L'**agression** (verbale) subie, quasi instantanée
- \* Le sentiment de **trop réagir**, d'être «pris» dans l'interaction

4

- \* **2. le modèle de Kernberg**
- \* **l'organisation structurale Borderline**

5

Organisation limite de la personnalité

**Symptômes de présomption**

- \* **Angoisse flottante**
- \* **Névrose polysymptomatique**
- \* **Sexualité perverse polymorphe**
- \* **Tendances paranoïdes, schizoïdes et hypomaniaques**
- \* **Comportements impulsifs et addictifs**
- \* **Troubles du caractère**

6

Organisation limite de la personnalité

## Critères structureaux

- \* Diffusion d'identité (ou absence d'intégration de l'identité)
- \* Prévalence des mécanismes primitifs de défense (clivage, identification projective, déni...)
- \* Maintien de l'épreuve de réalité

7

## Identité diffuse

8

## La diffusion de l'identité 1

- \* Le trouble de l'identité est difficile à définir
- \* Le concept pertinent en psychanalyse est plutôt celui d'identification: dynamique par laquelle se constitue l'identité
- \* Ma définition: **Instabilité de l'autoperception de sa propre identité et de celle des autres.**

9

## La diffusion de l'identité 2

- \* Syndrome pathologique où les représentation de soi et de l'objet sont floues et non intégrées
- \* Observable en cas de pathologie des limites du Moi, le dedans et le dehors, le Moi-peau (D.Anzieu)
- \* Chez A. Green, devient le symptôme de présomption principal repérable sous forme de confusion
- \* Chez Vincent Estellon, on observe une mémoire diffuse. Sans une mémoire assurant un minimum de constance, fortifiant le sentiment de continuité, l'identité ne peut tenir

10

## Prévalence des mécanismes primitifs de défense

11

## mécanismes de défense primitifs 1

- \* Mécanismes psychiques inconscients visant à éviter les conflits internes, repérables dans les relations intersubjectives
- 1. **LE CLIVAGE** (= contradiction interne majeure)
- \* Division du soi et des objets externes en deux parties opposées qui ne communiquent pas entre elles (repose sur un déni du lien) : « tout bon » face à « tout mauvais », avec des revirements complets, fréquents et inattendus.

12

## mécanismes de défense primitifs 2

**2. L'IDENTIFICATION PROJECTIVE** (= forme primitive de la projection ou retournement affectif)

- \* Projection d'un aspect, d'une « partie » insupportable de soi
- \* Induction chez l'autre (le thérapeute) du sentiment interne correspondant
- \* Maintien de l'empathie avec cet élément projeté par un contrôle subtil exercé sur l'autre (circularité paralysante)
- \* Revient à activer une relation en inversant les rôles.

13

## Epreuve de réalité

Les détails ont été donnés la semaine dernière, lors du cours sur l'organisation psychotique

14

## L'épreuve de réalité perdue

**Perte de la distinction soi / non-soi**  
**Perte de la distinction entre origine interne ou externe des perceptions et des stimuli**

Signes cliniques:  
*Délire ou hallucinations*  
*Bizarries dans le registre de la pensée, du discours, des affects, du comportement*  
*Incapacité à comprendre, dans une relation d'empathie, les commentaires sur le fonctionnement ou l'inadéquation*

15

## Paramètres structuraux (Kernberg 1984)

	Identité diffuse	Défenses archaïques prévalentes	Epreuve de réalité maintenue
Névrotique	non	non	oui
Etat limite	oui	oui	oui
Psychotique	oui	oui	non

16

## Nouveautés chez Kernberg 2018

- \* **Psychodynamic Therapy for Personality Pathology**
- \* Treating Self and Interpersonal Functioning
- \* By
- \* **Caligor – Kernberg – Clarkin – Yeomans**
- \* American Psychiatric Association Publishing

17

	Borderline level of personality organization				
	Lowest severity		Highest severity		
	Normal personality organization	Neurotic personality organization	High	Middle	Low
<b>Personality rigidity</b>	None	Mild-moderate	Moderately extreme	Extreme	Very extreme
<b>Identity</b>	Consolidated	Consolidated	Mild-moderate pathology	Moderate-severe pathology	Severe pathology
<b>Object relations</b>	Deep, mutual	Deep, mutual	Some mutual	Need-fulfilling	Exploitative
<b>Predominant defensive style</b>	Mature	Repression-based	Splitting-based and repression-based	Splitting-based	Splitting-based
<b>Moral functioning</b>	Internalized Flexible	Internalized Rigid	Uneven/inconsistent Mild pathology	Mild-moderate pathology	Severe pathology
<b>Reality testing</b>	Intact Stable Social reality testing intact	Intact Stable Social reality testing intact	Intact Some social deficits	Vulnerable to stress Transient psychotic states Social deficits	Vulnerable to stress Transient psychotic states Social deficits

FIGURE 2-1. Structural approach to classification of personality pathology.

18

## De la limite à la double limite ou l'apport d'André Green à la clinique des états-limites



19

## Premiers éléments

- La limite est un concept psychanalytique qu'A. Green a tenté de définir sous différents angles  
*(le concept de limite, 1976, in «la Folie privée»)*  
*(la double limite, 1982, in «la Folie privée»)*

20

## Le concept

- **Concept-limite** (Freud, « entre le psychique et le somatique », à propos de la pulsion)
- **Concept de limite** (Green, pour comprendre les états-limites)
- Considérer la limite comme une **frontière mouvante et fluctuante**
- Ce qui est représenté graphiquement par une ligne est en fait une **interface**

21

## Aux limites du psychisme

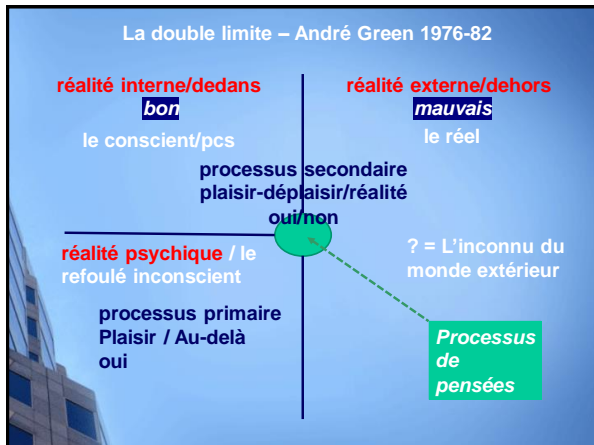
- A la limite du psychisme, de ce qui est contenu dans le psychisme, se trouve
- l'action ce qui ouvre sur les passages à l'acte et
- le corps, ouverture sur la psycho-somatique

22

## Le modèle de la double-limite

- Etabli pour **donner une place psychanalytique au monde extérieur et aux interactions,**
- ce qu'on appellera en psychanalyse l'OBJET, ou la relation d'objet

23



24

**La double limite peut être considérée, à la suite des 2 topiques freudiennes, comme une 3<sup>ème</sup>, une « topique greenienne »**

25

## Implications

- La double limite implique les dimensions à la fois **intrapSYCHIQUE** et **intersubjective** qu'il s'agit nécessairement d'articuler
- Ce qui revient à prendre en compte la **pulsion ET l'objet**
- L'objet se trouve à une double place: **dehors et dedans**

26

## Une clinique de l'objet

- « La limite constituant un enjeu toujours remis en question dans des **rapports de réunion et de séparation** avec lui », avec l'objet...le psychanalyste donc... (la double limite, p.296)
- La délimitation entre soi et l'autre, ou comment savoir ce qui est soi, ce qui est à soi, ce qui est l'autre, à l'autre

27

## Dans le lien compromis à l'objet,

2 angoisses et non pas une seule

- **L'angoisse d'abandon**, connue depuis longtemps autour de la question de la séparation
- +
- **L'angoisse d'intrusion**, découverte par Winnicott dans sa combinaison des agonies primitives liées aux empiétements de l'environnement.
- Le point de bascule se situant autour de la *dépendance relationnelle*
- Analogie et différence de l'angoisse névrotique : angoisse de castration – angoisse de pénétration

28

## le patient limite

- Avec l'échec de la fonction transitionnelle, le patient limite **agit sa scène intérieure dans le monde extérieur**
- Par incapacité à utiliser/créer un espace potentiel qui ne s'est jamais constitué ou a été détruit
- La première (et seule) manière d'y remédier est de **créer un cadre (de soin)**

29

## Clinique du cadre

- Signifie et place une/des limites
- Modifie leur économie en créant les conditions de possibilités d'un espace transitionnel
- Permet la clarification des espaces délimités par la double-limite
- Donne accès à la représentation, à la possibilité de penser
- Les aménagements du cadre n'ont pas d'autres fonctions que de faciliter la fonction de représentation (cf. le *dispositif symbolisant* de R.Roussillon)

30

### lectures

- André Green: Le concept de limite (1976), in *La folie privée, psychanalyse des cas-limites*, Gallimard 1990
- André Green: La double limite (1982), in *idem*
- André Green: L'analyste, la symbolisation et l'absence dans le cadre analytique (1974) = *Le rapport de Londres*. in *idem*
- Penser les limites (2002), sous la dir. De C. & S. Botella, écrits en l'honneur d'André Green, Ed. Delachaux et Niestlé

31

### L'entretien structural

#### une évaluation psychanalytique clinique

32

33

## l'entretien structural 1

- \* **Définition**
- \* Observation active (en action) par l'investigateur de son interaction avec le patient

combinée avec

- \* Technique psychanalytique d'interprétation des thèmes conflictuels et des opérations défensives apparus dans cette interaction

pour

- \* Mettre en lumière les critères qui caractérisent la structure (sous-jacente) de personnalité

34

## l'entretien structural 2

### Quelques questions-types :

1. Pouvez-vous me dire ce qui vous amène, de quelle nature sont vos difficultés ou vos problèmes, ce que vous attendez du traitement et où vous en êtes maintenant à cet égard?
2. Vous m'avez parlé de vos difficultés, et j'aimerais maintenant en savoir davantage sur vous en tant que personne. Pourriez-vous vous décrire vous-même, votre personnalité, me dire ce qu'il vous semble important de me faire savoir, afin que je puisse me faire une véritable idée de vous en tant que personne? (vos qualités et vos défauts)

35

## l'entretien structural 3

- \* **Quelques questions-types :**

3. Serait-il possible que cela, ce qui vient de se passer entre nous (tel ou tel séquence verbale ou interaction) soit le reflet dans votre relation avec moi, de ce qui, m'avez-vous dit, vous gêne dans vos autres relations?
4. D'après vous, qu'est-ce j'aurais dû vous demander que je ne vous ai pas encore demandé ?

36

## l'entretien structural 4

### \* Diagnostic différentiel

- \* **Psychose** : Si le patient est capable d'explorer sa personnalité en profondeur, c'est que chez lui, l'épreuve de réalité est probablement intacte. Une fois confirmée la perte de l'épreuve de réalité, on a avantage à abandonner provisoirement la tentative de confrontation
- \* **Névrose** : Nous ne devons pas nous attendre à trouver chez les patients névrosés une parfaite harmonie sans contradictions, mais il doit y avoir une intégration subjective centrale de l'idée du Self, sur la base de laquelle l'investigateur peut se construire une image mentale du patient.

37

## l'entretien structural 5

### \* Diagnostic différentiel (suite)

- \* **Personnalité narcissique** : Elle a généralement une idée intégrée du Self, mais c'est une idée pathologique et grandiose. En revanche, il est clair que manque l'intégration d'une idée des proches.

38

## Références bibliographiques

- \* **B. Brusset** (2005) Psychanalyse du lien, PUF le fil rouge
- \* **V. Estellon** (2011): les Etats limites, PUF
- \* **Glen O. Gabbard** (2010) Psychothérapie psychodynamique, Ed. Elsevier
- \* **A. Green** (1990), La folie privée : psychanalyse des cas-limites, Gallimard
- \* **O. Kernberg** (1989) Les troubles graves de la personnalité, stratégies psychothérapeutiques, PUF le fil rouge
- \* **Heinrich Racker** (1968) Etudes sur la technique psychanalytique, transfert et contre-transfert, Ed Césura Lyon (1997)

39