

Psychopathologie

- 1 millions d'êtres humains aux troubles mentaux.

- En France champion du monde de médicaments **psychotrope** et on dit que la France est un pays civilisé, riche...

> Lien avec le regard des autres qui soit permet de nous ouvrir, soit nous écrase > S'en suit **le refoulement de soi**.

La culture exige de nous à plaire, séduire, gagner... > relation avec l'objet de jouissance. La culture que nous mettons en place (éducation, santé...) est un leur.

Prison, hôpital psychiatrique se trouvent le plus souvent dans les périphéries et pourtant... ces personnes exclues à l'extérieur peuvent être plus noble, plus juste que les personnes que nous côtoyons. La **folie** devient un dieu qu'on fait vivre.

-**Freud** > Médecin, chercheur. Il a préféré choisir les choses banales de la vie quotidiennes. Il a fait du **rêve**, de **l'esprit**, du **lapsus** un objet de recherche scientifique. Il a noté que certaines personnes pouvaient bégayer, être paralysées sans aucun problème organique > **hypnose** > il a constaté que ces **symptômes** disparaissaient sous **l'hypnose**. Quand il réveille le malade le **symptôme** revient, on peut aussi bien provoquer des **symptômes** ! > **L'hystérique** > crée une crise d'épilepsie > difficile de voir le vrai dans ce cas là.

Pour **l'hystérique** il faut des spectateurs > il y a de moins en moins de crise **d'hystérie** > lien avec la sexualité infantile > aujourd'hui dialogue plus simple mais plus de suicide, d'alcoolisme, de boulimie...

Freud a peu travaillé avec des enfants (**Hans** le seul connu). Donc il a construit ces **théories de psychanalyse** sur des malades adultes > surtout des **névrosés** (hystérique) ce qui est différent de **psychotique** !

Freud médecin de formation, il s'est spécialisé dans l'anatomie, la physiologie du système nerveux (cerveau des crevettes). **1886** > Après son stage à Paris dans le service de **Jean Martin Charcot** il va s'intéresser de plus en plus à la **psychopathologie**, à la **psychonévrose** et en particulier **l'hystérie**. Après **l'hypnose** et les **suggestions** auxquelles il va renoncer, **Freud** va désormais utiliser la méthode dite de **l'association libre (libre association)**. **1896** > apparaît pour la première fois le terme de **psycho analyse** dans un article par **Freud**. Quelques années plus tard il va proposer une définition à la méthode qu'il vient de créer :

- 1.) Procédé par l'investigation de **processus psychiques** à peu près inaccessible autrement.
- 2.) Méthode fondée sur cette investigation pour le traitement des **désordres névrotiques**.
- 3.) Série de conceptions psychologiques acquises par ce moyen et qui s'accroissent ensemble pour former progressivement une nouvelle discipline scientifique.

La théorie psychanalytique qui soutient les principes de la cure (**psychanalyse**) repose sur le schéma suivant :

Conflit psychique > Refoulement > Retour des hauts foulés > Formation de l'inconscient.

Quand un bébé pleure il signale et se signale. Inconsciemment il sait que ce conflit doit être réglé par quelqu'un d'autre > En grandissant il va distinguer les choses par la socialisation > Et les parents transforment les complexités de la vie par des choses simples. Les préoccupations de la mère et du père provoquent l'anticipation des dangers, d'où l'instinct de survie. L'être humain sans l'assistance d'un adulte meurt.

La souffrance fait parti de la condition humaine (**conflit**). La tolérance envers cette **souffrance** peut ne pas être supportée par certains, **les conflits psychiques** n'ont pas les mêmes impacts sur les gens.

Nous ne sommes pas tous égaux face à la **souffrance**. Nous sommes dans une société qui prône le paraître, le pouvoir, la beauté... > il suffit de voir la télé, les acteurs les politiciens... les excès sont toujours dommageables. Ceux qui ont le pouvoir aiment écraser (**Montaigne** : « toute personne ayant le pouvoir à tendance à en abuser ») les plus faibles > Les enfants maltraités par exemple > Ces enfants n'ont pas d'échappatoire > Il y a un tel traumatisme que l'enfant ne peut rien comprendre au niveau physique et psychique. **Le conflit psychique** est arrivé au niveau du **conscient** (cas des adultes).

Exemple : La **névrose**, dont les personnes ont conscience mais ne l'accepte pas, on parle alors de **refoulement**.

L'inconscient humain est le réservoir des conflits refoulés mais aussi les fantasmes, les idées, les pensées, les images que la **conscience** refuse. La **conscience** peut être interrompu, peut disparaître totalement ou partiellement > Par exemple par le coma, l'anesthésie, l'intoxication. Cette même conscience peut être troublée par des produits > Par exemple l'alcool, les drogues, les médicaments > et par plus de perversité > La **manipulation mentale** qui est l'influence que l'on peut avoir sur quelqu'un de vulnérable (**Exemple** : **l'inceste** qui est en fait trop d'amour qui devient un crime). Certains fantasmes doivent rester fantasmes. **L'inconscient** est tout le temps en activité > ça revient dans la vie diurne (nuit) par les **rêves**. **L'inconscient** peut revenir à l'état de veille > humour, lapsus, le délire, le fantasme...

L'inconscient ne parle pas notre musique, nos films etc... Pour lui le temps ne parle pas, les choses passées restent toujours dans **l'inconscient**. Les mots ne peuvent décrire la **souffrance**, lorsqu'on est en **thérapie** il y a mouvement **d'empathie** > Rapprochement des gens pour savoir ce qu'il ressent mais éloignement pour ne pas leur ressembler. Il y a ceux qui se réfugie derrière leurs blouses blanches (les médecins) « je vous écoute », et ceux qui sont artistes.

Le transfert positif > l'amour

Le transfert négatif > la haine

Ces deux **transferts** existent dans la vie de tous les jours. Un jour on aime, un jour on aime pas > C'est **l'ambivalence** > La joie de vivre doit être supérieur à la **souffrance**. Aimer veut dire aimer les défauts des autres mais avec une éthique, une honnêteté. La vie devient tellement pénible qu'on cherche des parades > L'alcool, la chirurgie, les drogues...

Les malades connaissent la **souffrance** et mieux que nous les moyens d'aller mieux mais ne savent pas comment faire. Chaque **relation thérapeutique** est particulière

Selon Freud, **le conflit psychique** a toujours lieu entre les désirs de nature sexuel et des forces adaptatives. Donc le **conflit** est consécutif de la structure psychique humaine. Par définition le malade ignore la dimension inconsciente de ses symptômes, or le **symptôme** est l'expression **d'un conflit psychique**, c'est ce qu'on appelle **le retour du refoulé**. La **cure psychanalytique** a pour objectif de ramener à la surface de la **conscience** tout ce qui a été refoulé (fantasme, pensées, conflits exclus...). Pour rendre ce retour du refoulé possible par le biais du langage Freud a adopté la technique utilisée par « **Anna O.** », la première patiente soignée par la psychanalyse. **Bertha P. (1859 – 1936)** est en effet celle qui a permis à **Breuer** et à Freud de comprendre l'étiologie de la **névrose hystérique**. C'est elle aussi qui est à l'origine de la découverte de **méthode cathartique** qui est une technique thérapeutique utilisée jusqu'à nos jours. Cette règle de **libre association** structure la **relation analytique**. Elle constitue une condition nécessaire pour que le malade puisse

accéder au langage de son désir. Le sujet doit dire tout ce qu'il lui vient à l'esprit sans résister, sans **refouler** et sans trier ses pensées. Il doit donc associer librement à partir d'un mot, d'une image ou d'un rêve par exemple. Cette méthode de **libre association** permet la levée du **refoulement** et donc le mécanisme de défense le plus important dans **les psycho névroses**. Le **refoulement** se dissout dans l'alcool mais les problèmes savent nager. **L'amour** c'est l'hypnose, on ne voit plus qu'à travers ses yeux.

« Aimer c'est beau, respecter c'est mieux »

Amour > amitié, générosité, compassion.

Le refoulement est un processus de mise à l'écart d'idée, de fantasme ou de désir inacceptable pour la conscience. Le prototype du plaisir qui fait l'objet d'un refoulement est lié au **désir oedipien**. Le **refoulement** fait partie de la vie psychique normale. « **L'un des buts de l'analyse**, nous dit **Freud**, est de parvenir à soulever le voile d'amnésie qui recouvre les premières années de l'enfance, de rappeler au souvenir conscient les manifestations de la vie sexuelle de la première enfance ». On ne parle pas bien sûr de la sexualité génitale ici !

L'onanisme ?

En effet c'est bien la **psychanalyse** qui a montré que la plus part des maladies mentales ont une origine qui s'enracine dans la vie infantile. C'est pourquoi le **travail analytique** nécessaire pour expliquer et supprimer la maladie ne s'arrête jamais aux événements de l'époque où elle se produit. L'analyse doit remonter au **stade du développement antérieur** (oral), **stade sadique anal** et **stade génital**.

L'analyse doit remonter au stade de développement pour y rechercher des **avatars** et des **conflits** qui ont constitué la maladie.

Avatars > les ratés, les loupés, tout ce qui a forcé.

C'est dans **l'anamnèse**, l'histoire du malade et de la maladie, que l'on doit repérer ce qui a pu jouer un rôle dans le déterminisme de la **pathologie**.

Le **psychotique** n'a pas conscience de son problème, le **névrosé** oui.

C'est en découvrant des **événements conflictuels** de l'enfance que l'on peut expliquer la sensibilité du malade à l'égard des traumatismes et c'est en rendant conscient ces souvenirs généralement oubliés que nous pourrions supprimer les **symptômes**.

L'analyste ou **le clinicien** doit s'engager à une discrétion absolue > secret professionnel > il doit adopter une attitude bien – vaillante et doit rester neutre en toute circonstance.

Ces conditions sont nécessaires pour que le patient accepte d'être sincère et dévoile sans crainte ni résistance ses désirs inconscients même si ces désirs sont désagréables à entendre ou même honteux. Le clinicien doit être en mesure de tout entendre.

Ce qu'il faut savoir c'est que **la cure analytique** peut induire des changements importants dans la vie du patient. Il faut donc impérativement informer et éclairer le sujet pour qu'il prenne une décision en connaissance de cause car pour qu'un processus thérapeutique s'engage il faut remplir **4 critères** :

- Un patient porteur de symptômes en souffrance psychique
- Un opérateur thérapeutique dépositaire de connaissances et de savoir faire spécialisés.
- Un moyen privilégié de communication.
- Un cadre thérapeutique, un environnement propice.

La psychanalyse n'utilise que la parole comme outil d'investigation analytique. C'est la parole qui dévoile et révèle se dont il s'agit des désirs inconscients, par exemple à travers un lapsus, un oubli.

Si la personne ne souffre pas elle n'a pas besoin de voir un psy.

La notion d'**abréaction** a pour origine le postulat théorique suivant : La fonction de l'appareil psychique serait de décharger les excitations afin de les maintenir à un niveau aussi bas que possible, c'est ce que **Freud** appelle le principe de constance.

Le surmoi (40%) représente l'interdit, la loi, Dieu >

Le moi (20%) assure l'intégrité somato-psychique de l'individu et tient compte de la réalité > **le conscient**

Le Ca (40%) est le réservoir des pulsions, de la libido, la crypte des phénomènes refoulés. > **L'inconscient**

Le Préconscient se situe entre **Le Moi** et **Le CA**

Le Transfert analytique

IL existe deux types de transfert : **le transfert positif** et **le transfert négatif**. Le **transfert** et la **résistance** sont intimement liés puisque l'apparition du transfert provoque immédiatement une résistance du moi, et que l'apparition d'une résistance au cours de la cure témoigne d'un phénomène transférentiels. Le **transfert** peut se définir comme un report sur la personne de l'analyste d'affect et d'émoi, lié aux relations infantiles du sujet avec les siens. Ces affects, sentiments et émois sont revécus dans l'expérience analytique. Le **transfert** réside non seulement dans **les sentiments conscients** de l'analysé vis-à-vis de l'analyste mais aussi et surtout dans **les sentiments inconscients** qui structurent sa relation avec l'analyste. **La cure psychanalytique** ne crée pas le transfert, elle le démasque et le révèle en favorisant son apparition et son isolement.

Le transfert positif est synonyme d'attitude positive envers la cure et envers l'analyste (c'est de l'amour).

Le transfert négatif est synonyme d'attitude ou de sentiments négatifs à l'égard de la cure ou de l'analyste.

En fait tout au long de la cure l'analysé maintient vis-à-vis de l'analyste un quantum de **transfert positif** sans lequel il arrêterai le traitement mais le traitement négatif est tout à fait nécessaire et tout particulièrement l'analyse de **ce transfert négatif** au cours de la cure. En effet par son caractère irrationnel le **transfert** peut être le plus grand obstacle à l'analyse mais il devient son plus puissant auxiliaire si à chaque fois on réussit à le définir et à le laisser se révéler au patient. **La pierre angulaire** de la cure analytique repose sur l'installation d'une « **névrose de transfert** » que l'analyste doit favoriser afin de la laisser se résoudre. L a **névrose de transfert** exprime simplement le fait que la relation d'objet transférentiel s'est progressivement substituée aux relations d'objets névrotiques qui constituent le symptôme, c'est-à-dire que **les véritables symptômes** se vident de leur charges émotionnelles et affectives au profit de **la relation transférentielle**. En résumé **le transfert** implique **la transposition des sentiments** d'un vécu passé dans une situation actuelle où comme le dit **Lagache** « **le transfert** est l'actualisation dans le champ psychanalytique d'un problème inconscient dont les racines plongent dans l'enfance ».

Selon **Freud**, **le transfert** aussi bien dans sa forme positive que négative entre au service de **la résistance** mais il devient entre les mains de l'analyste le plus puissant des **instruments thérapeutiques** tant qu'il joue un rôle fondamental dans le rôle de processus de guérison.

La résistance est tout ce qui fait obstacle au travail de la cure et tout ce qui entrave le succès des conflits à s'engager dans la conscience du sujet. **Freud** désigne par **résistance** l'effet que produit dans la cure le **refoulement** lui-même, c'est-à-dire l'ensemble des phénomènes qui entravent **les associations libres** et même les phénomènes qui conduisent le sujet au silence. En d'autres termes, plus on s'approche du **noyau pathogène**, plus la résistance est grande. C'est comme si **une force de répulsion** intervenait pour contrarier la remémorisation et l'interprétation. A ce titre la **résistance** est considérée par **Freud** comme un mécanisme de défense parmi tant d'autre et elle est référable au **moi**. Donc ce n'est plus **l'inconscient** en tant que tel qui est à l'origine de la **résistance** mais le **moi** du sujet, par conséquent c'est un niveau de **la relation transférentielle** qu'il faut envisager la place de la **résistance**. Le travail de l'analyste va être alors de tenter de lever la **résistance** et le **refoulement** afin d'aider l'expression spontanée des **conflits**. **Le moi névrotique** est un **moi** incapable d'assumer les tâches que lui impose le monde extérieur et la société dans laquelle il évolue. Son activité est entravée par les sévères interdictions du **surmoi** et son énergie s'épuise en de vains efforts de défense contre les exigences du **ça**. Incapable de réaliser une véritable **synthèse**, il est déchiré par **des tendances contradictoires**, par **des conflits non liquidés** et par **des doutes incessants** et **non levés**.

Carl Gustave Jung (1875 à Kesswill – 1961), il est Suisse.

Fils de pasteur protestant, il est né le **26 Juillet 1875** à Kesswill en Suisse et est décédé le **6 Juin 1961** à Küsnacht. Il a fait des études au collège de Bâle. Très tôt il s'intéresse à la philosophie, aux sciences naturelles et à la religion. En **1896**, son père décède, **Jung** se retrouve seul avec sa mère et sa sœur et il connaît une période difficile matériellement ce qui a failli empêcher **Jung** de continuer ses études. Il fait des études de médecine à Bâle et en **1900** il devient assistant du professeur **Bleuler** à la clinique psychiatrique de l'université de Zurich. Ses années d'apprentissage lui ont permis de mieux comprendre l'univers des malades mentaux. Il découvre les travaux de **Freud**, en particulier sur l'hypnose et les rêves. En **1900**, **Jung** découvre pleinement les travaux de **Freud** et prend position en faveur de la psychologie car elle lui paraît la meilleure voie de compréhension **des phénomènes psychopathologiques**. En **1907**, il rencontre **Freud** pour la première fois et leur conversation durera 13 heures en continue. Une grande amitié se noue entre les deux hommes et **Freud** le considère comme son dauphin, son successeur. Cependant des divergences apparaissent entre les deux hommes et elles se confirment en 1909 lors d'un voyage aux Etats-Unis ensemble. En **1910**, **Jung** est nommé premier président de **la Société Internationale de Psychanalyse**. En **1912**, il rédige un ouvrage *Métamorphose de l'âme et symbole de la libido*, ouvrage à l'origine de la rupture avec **Freud**. Dans cet ouvrage **Jung** affirme sa propre opposition sur **la psyché humaine**, position en contradiction sur plusieurs points avec la pensée de **Freud**. La rupture devient définitive et **Jung** s'engage dans un travail d'analyse personnel qui va durer 6 ans. Ce travail (son analyse) se termine en **1918** et commence dès lors à publier une série d'études et il entreprend une série de voyages et découvre des hommes et des civilisations peu ou pas touchés par les progrès de l'occident (L'Inde, L'Afrique du Nord, Le Kenya, La Tunisie, Le Nouveau Monde, les indiens de L'Arizona...). En **1928**, **Jung** publie *dialectique du moi et de l'inconscient* dans lequel il développe son hypothèse relative à l'existence **d'un inconscient collectif** qui serait **un réservoir des archétypes** qui seraient **les véritables organisateurs inconscients** de la personnalité. Il décrit 5 de ces archétypes :

- **La persona** : le masque social, le paraître

- **L'ombre** : la partie obscure de nous même qui correspond en partie au contenu du **refoulement** dans **l'inconscient personnel, freudien**
- **L'anima** : la partie féminine chez l'homme
- **L'animus** : la partie masculine chez la femme
- **Le soi**

A force de paraître « **l'être soi** » est mis en veille.

(Winnicott > Self > moi
Faux Self)

L'archétype est le modèle, la source, le premier.

L'anima est la compassion, la gentillesse, la sensibilité.

L'animus est le courage, le combat dans son quotidien.

Du point de vue analytique et selon **Jung** *l'âme* correspond à un état psychologique qui doit jouir d'une certaine dépendance dans les limites de la **conscience**, *l'âme* ne coïncide pas avec la totalité des **fonctions psychiques**. Les conceptions ethnologiques et historiques de **l'âme** montrent clairement qu'elle est d'abord un contenu appartenant au sujet mais aussi au monde des **esprits** et de **l'inconscient**, c'est pourquoi **l'âme** a toujours en elle quelque chose de **terrestre** et quelque chose de **surnaturel**. **Terrestre** car elle mise en contact avec l'image maternelle de la nature car la **Terre** est céleste car **l'inconscient** souhaite toujours la lumière de la **conscience**. La notion de **souffrance** d'origine psychique amène à s'interroger sur les vertus curatives de la religion. En effet la **thérapie** était dans la Grèce Antique un soin religieux c'est-à-dire un culte de dieu et par extension une manifestation de sollicitude comme par exemple le respect des parents. La **thérapie** était donc considérée comme **un nettoyage en profondeur** et la vision chrétienne de la guérison unit étroitement les mots et les maux à travers les miracles et les prédications de **Jésus** en empruntant les cheminements rhétoriques de la **parabole**. La **parabole** est le terme qui a donné le substantif français : la parole. Sur le plan clinique on note un grand nombre de religieux devenu psychanalyste or dans son livre *l'avenir d'une illusion*, **Freud** décrit la **religion** comme une névrose obsessionnelle de l'humanité non pas à titre individuel mais à titre collectif. En 1928, **Freud** affirme vouloir protéger la psychanalyse des médecins et des prêtres. Il voulait assigner à sa demande un statut qui n'existe pas encore c'est-à-dire **le rôle de pasteur d'âme** qui n'a pas besoin d'être médecin et pas le devoir d'être prêtre. La **religion** à pour rôle social premier n'unir et de séparer. Elle relie d'âge en âge les générations de croyant et de fidèles de toutes les races et de toutes langues pourvu qu'ils adhèrent à la même fois. Elle recueille dans ses livres souvent les traditions les plus diverses pour en faire un canon des écritures et suscitent en chaque personne le **recueillement** et la **prière** c'est-à-dire l'inverse de **la dispersion de la pensée et de l'égarement dans le plaisir**. De ce point de vue on peut dire que la **religion** est l'inverse de la **psychanalyse** car cette dernière a pour tâche de **dénouer les conflits** en séparant les générations et de **démêler les rancoeurs** en restaurant les individualités du **moi** et de **dissoudre les relations fusionnelles** en faisant surgir une **instance tierce**. La **psychanalyse** vise à faire surgir **le sujet pensant**, **l'esprit critique**, rendre au sujet ses **capacités d'adaptations** en fonction des conditions extérieures qu'il suit. En général les **religions** craignent la **psychanalyse** qui peut semer la discorde dans les familles et les divorces dans les couples.

En sens inverse la **religion** sépare radicalement fidèle et incroyant, orthodoxe et hérétique, en effet les guerres de religion ont une telle histoire et une telle actualité que la géographies des religions montrent une correspondance entre fracture du monde et clivage de la foi. Si le **Diable** au sens premier est celui qui divise, il y a bien quelque chose de diabolique dans cette stratégie de rupture car d'après l'évangile de **Matthieu** le

frère livrera son frère à la mort, le père son enfant, les enfants se dresseront contre leur père et le feront condamner à mort. Vous serez haï de tous à cause de mon nom.

S'agissant de **l'inconscient** pour **Freud** celui-ci relève du **refoulement** et son organisation résulte d'une **histoire personnelle** alors **Jung** s'intéresse essentiellement à **l'inconscient collectif**. Il s'agit d'un **inconscient** qui appartient à l'espèce humaine dans son ensemble et qui est enraciné dans son **histoire collective**. Atterré par son plus jeune âge par les phénomènes irrationnels **Jung** trouve **la conception freudienne** trop partielle pour expliquer tout ce qui se passe dans le **psychisme humain**. **Jung** soutient sa thèse en **1902** et elle porte sur **la psychopathologie des phénomènes occultes**. Tout comme **Freud**, **Jung** attache une grande importance au **rêve** mais pas pour y chercher **des symboles collectifs** autrement plus riche selon lui que **les désirs de l'individu**. **Jung** voit dans **l'inconscient collectif** la couche la plus profonde et la plus importante du **psychisme humain** où s'accumule les **mythes**, les **symboles** et les **images du passé** qu'il appelle des **archétypes**. De tendance nettement **mystique**, **Jung** estime que **l'empiriste** n'a rien à dire quand à la relation de soi à **Dieu**.

Freud a donné ses points de vue sur **la psychologie des foules**, dans la foule Freud constate qu'il existe **une abolition temporelle du surnois** au profit d'un lien de type **hypnotique**. La conséquence étant **l'enchaînement pulsionnel**, **le suivi non critique du meneur**, **le sentiment d'auto puissance et d'impunité** et **l'identification narcissique de tous les autres**.

En effet **l'analyse des phénomènes de foules organisés**, comme le sont l'église et l'armée, éclaire sur l'origine de la **suggestibilité**, en effet dans **les groupes institutionnalisés** on peut repérer deux facteurs spécifiques, **d'une part l'esprit de corps et l'idée du leader ou du chef** (le Général, le **Christ** par exemple) et d'autre part **l'esprit de l'institution** elle-même. Dans ces deux cas de figures que sont l'armée et l'église **le déchaînement instinctuel** étant en général réprimé en raison de **l'identification du sujet** aux exigences de l'institution et de ses buts. Cette **identification** n'est compréhensible que si on admet une « **aliénation fondamentale** » c'est-à-dire qu'il faut que chacun renonce à son propre **idéal du moi et le transfère au leader**. **L'identification** se fait donc par rapport à la personne qui désigne et qui surtout symbolise le groupe. Il s'agit **d'une identification narcissique spécifique** dans le sens où une part de soi-même, en l'occurrence son propre idéal du moi, se trouve abandonné au profit de l'idéal du moi du leader. Cela a pour conséquence directe **l'abaissement du sentiment d'individu et surtout de l'esprit critique**. C'est cette **idéal du moi groupal** qui fait que chaque membre du groupe adopte et fait sien **l'idéal du moi du leader**. Cela permet à chacun de se reconnaître dans l'autre en gommant les différentes rivalités au profit **d'un sentiment d'identification et de communion** > adhérer sans dire mot à ce que dit le parti, le chef de groupe ou l'institution. **L'intolérance** par exemple est la conséquence du mode même de **l'identification narcissique groupale**, ainsi les guerres de religion donnent lieu à des massacres au nom d'une croyance qui n'a pas besoin d'être religieuse.

Selon **Freud**, l'individu dans une foule vit une **régression narcissique radicale**. **Freud** note **l'incrédulité**, **l'absence d'esprit critique**, **le caractère simple et exagéré des sentiments éprouvés**, **l'absence d'incertitude et la disparition de toutes les inhibitions naturelles au profit parfois d'instincts cruels, destructeurs et sans limites** (par exemple le lynchage). Dans le même ordre d'idées mais à l'opposée on peut aussi noter le dévouement sans limite tel que nous le montre parfois quelque figure telle que **l'Abbé Pierre**, **Sœur Thérèse** ou **Sœur Emmanuelle**.

Dans un écrit intitulé *l'avenir d'une illusion* publié en **1927**, **Freud** définit la **culture** comme étant **une maîtrise de la nature par la régulation des rapports des hommes entre**

eux c'est-à-dire **la construction du lien social**. Le questionnement de **Freud** sur **l'hostilité à la culture**, hostilité inévitable chez ceux qui ne bénéficient pas des apports de la civilisation, cette hostilité est universelle dans la mesure où tous les hommes souffrent de **la répression pulsionnelle** qu'elle impose. En effet de tout temps et dans toutes les cultures certains individus se trouvent plus que d'autres privés des **compensations** qu'apportent les biens culturels et privés de **satisfactions culturelles sublimatoires**, par exemple privé d'un travail, de l'accès à la connaissance, de loisir mais aussi les idéaux (la religion, la politique) qui sont la première réponse apportée par la culture à leurs difficultés. La **religion** reste pour eux **le plus sûr appui de la culture** car la force des idées religieuses est remarquable car ces idées de croyance ont **leur enracinement affectif** dans **l'expérience infantile** c'est-à-dire dans les idées des parents auxquels on ne peut renoncer. C'est pourquoi on pourrait considérer **les idées religieuses** comme **un trésor d'idées spirituelles qui aident à accéder au renoncement pulsionnel** car elles consolent et promettent à l'individu **une protection divine**, elles lui expliquent en somme les énigmes de l'univers dans lequel il vit et qui le dépasse. **Les idées religieuses** apportent aussi des **préceptes naturels** en lui donnant un sens et surtout une signification sacrée, par exemple les fêtes religieuses et les pèlerinages. **Les idées religieuses** s'appuient sur des **dogmes dont la force affective est incontestable** et elles ne sont maintenues que s'il est interdit d'en douter (j'y crois ou je n'y crois pas mais je ne sais pas pourquoi). **Freud** considère **les idées religieuses** comme des **illusions** ce qui ne signifie pas nécessairement quelles soient fausses ou impossibles. Il dit que ces **idées** obéissent à une **logique de désir** dans le sens où la **foi** ne s'appuie pas sur une **volonté de vérité** mais sur **le désir qu'il en soit ainsi**.

Dans un article de **1907** **Freud** soulève la **question du rapprochement entre les rites religieux et les rituels de la névrose obsessionnelle**. Il précise que si l'on admet que les **rituels** visent à **protéger de l'angoisse** alors il faut attribuer la même fonction aux **rites religieux** qui eux aussi ont pour base la **répression, le renoncement à certaines pulsions** et mettent en œuvre **la conscience de la culpabilité et l'angoisse d'une attente d'un châtement**. C'est pourquoi selon **Freud** les religions épargnent à des individus de se construire **une névrose individuelle** dans la mesure où **les rites collectifs** parviennent à soutenir **l'angoisse** des croyants.

Mélanie Klein

Grande figure de la **psychanalyse** > psychanalyste britannique d'origine autrichienne, elle est née à Vienne en **1882** et est morte à Londres en **1960**. Son père était médecin et sa mère commerçante. Elle a perdu son père quand elle était encore adolescente et elle a épousé en **1903 Arthur Klein** qui était chimiste, ils eurent 3 enfants, **Mélita** née en **1904** (**psychanalyste** comme sa mère), **Hans** en **1907** et **Frisch** en **1914** qui sera analysé par sa propre mère et raconté sous le pseudo de **Fritz**. En **1914**, **Mélanie Klein** prend connaissance de l'œuvre écrite de **Freud** et commence une analyse avec **Sandorf Ferenczi** à Budapest, cette première analyse sera interrompue en **1917** suite à la maladie de son analyste. En **1918**, elle participe **au congrès de psychanalyse à Budapest** où elle rencontre **Freud** pour la première fois. En **1919** elle devient membre titulaire de la **société de psychanalyse hongroise**. En **1920** lors **du congrès international de psychanalyse de la Hayes**, **Ferenczi** la présente à **Karla Abraham** qui devient son second analyste. En **1921** elle s'installe à Berlin et divorce la même année. Ce n'est qu'en **1924** qu'elle commencera sa seconde analyse avec **Abraham** mais à nouveau interrompue par la maladie et la mort de ce dernier en **1925**. Pendant cette période **Mélanie Klein** écrira plusieurs articles et présentera des communications à la société de psychanalyse de Berlin dont elle deviendra membre en **1923**. Ensuite elle participe à une série de conférence à Londres où elle s'y installera en **1925** jusqu'à sa mort en **1960**. Elle a publié en **1932** « La psychologie des enfants », en **1952** « Développement de la psychanalyse », en **1957** « Envie, gratitude et autres essais ». Dans sa trajectoire de **psychanalyste** les premières rencontres décisives pour elle furent **celles des enfants** et celle de son premier analyste **Ferenczi**. C'est donc à partir de ses expériences auprès des enfants qu'elle a construit sa théorie. C'est donc logique **qu'elle aborde l'enfant à partir des tous premiers âges de la vie**. Elle a accordé une très grande importance à **la notion de fantasme**. **Le fantasme inconscient étant l'expression mentale des pulsions** donc au même titre que **les pulsions il existe depuis le début de la vie**. La sensation de pulsion se lie toujours au **fantasme de l'objet** qui le correspond, par exemple au désir de nourriture correspond le fantasme du sein. Cette formation du fantasme est **une fonction du moi**. **C'est une interaction entre le désir interne et la réalité extérieure**. Le **fantasme** est aussi **un mécanisme de défense contre les privations imposées par la réalité extérieur**, c'est-à-dire la réalité de sa propre faim et se propre colère. Les instruments de ces mécanismes de défense du moi sont **des processus de projection et d'introjection**, processus eux même vécus comme **fantasme**. **Mélanie Klein** a remarqué que dans la plus tendre enfance **des fantasmes d'objets sont introjetés dans le moi**, par exemple le sein, à la fois **idéalisé et vécu comme persécuteur**. Ainsi les expériences de **satisfactions** et de **frustrations** ne sont pas à ce stade attribuer au même objet. Il y a donc **un bon et un mauvais objet**, se sont donc **des objets partiels**. Le bon objet c'est le bon sein qui apporte plaisir et apaisement, le mauvais objet est le mauvais sein qui les refuse. Ainsi on constate que **l'objet primitif**, le sein, introjeté se trouve **clivé en bon et mauvais objet**. Le **moi** de l'enfant s'identifie avec certains de ces objets > **identification projective**. Lorsque se construira pour l'enfant **une réalité extérieure plus consistante**, il cherchera à garder en lui le sein idéal, c'est-à-dire qu'il va **l'introjecter et se débarrasser du mauvais objet**, c'est-à-dire qu'il va le projeter sur le monde extérieur dont il découvre l'extériorité. Le sein est donc ressenti comme mauvais non seulement en tant qu'objet interne mais aussi en tant qu'objet externe et comme le sein externe est aussi **source de plaisir et de réassurance**, la réalité extérieur se trouve elle-même clivée. Il existe donc une relation indivisible entre **fantasme inconscient**, **réalité extérieur**, **mécanismes de**

défense et structure du moi. C'est à partir de là que va s'installer ce que **Mélanie Klein** appellera **la position paranoïde schizoïde**.

Paranoïde car **l'angoisse prédominante** qui est lié à **la pulsion de mort** provient de la crainte que les objets persécuteurs ne pénètrent dans le moi et anéantissent l'objet idéal et le soi.

Schizoïde car le **stade du moi et de ses objets se caractérisent par le clivage**.

Pour sortir sans dommage (sans dégât) de cette **position paranoïde schizoïde** la condition serait que **les bonnes expériences l'emportent sur les mauvaises expériences**. Il existe bien entendu des **facteurs internes et externes** qui contribuent à cette **prédominance**.

Ainsi le **moi** de l'enfant y acquiert **une confiance en la supériorité de sa propre pulsion de vie sur sa propre pulsion de mort et la supériorité de l'objet idéal sur les objets persécuteurs**. Mais lorsqu'on a à faire à un développement qui s'est effectué de manière pathologique, le choc avec la réalité est ressenti d'emblé comme **une persécution et une haine violente se fait jour contre tout vécu réel aussi bien interne qu'externe**. Il n'y a plus de clivage net entre un ou plusieurs objets idéaux et mauvais mais l'objet est perçu comme fragmenté en menus morceaux et chaque morceau contient de minuscule et hostile parti du moi ce qui fait que la capacité de lier et d'intégrer est abolie.

En revanche lorsque cette **position persécutrice (PS)** est dépassée, **l'objet partiel** laissera place à **l'objet entier** qui cessera d'être clivé. Aussi la mère sera reconnue comme **personne unique, ambivalente** puisqu'elle est à la fois source de ce qui est bon et de ce qui est mauvais. Elle devient donc à la fois objet de haine et objet d'amour. A partir de ce moment là va s'installer une autre opposition que **Mélanie Klein** nomme la « **position dépressive** ». En effet le nourrisson qui est dans une étroite dépendance par rapport à sa mère pourra ressentir de **l'angoisse**, de la **détresse** et de la **jalousie**. Dans le même temps son **moi** devient **un moi total**. Les processus d'introjection vont s'intensifier et comme l'objet total est perçu désormais comme **autonome**, donc capable de s'en aller, le besoin de le posséder et de le conserver **au-dedans de soi** va augmenter. C'est alors que règnera au-dedans de l'enfant **la peur que les pulsions destructives n'anéantissent non seulement le bon objet interne mais aussi le bon objet introjecté c'est-à-dire le noyau du moi et du monde intérieur du nourrisson**.

Au comble de son ambivalence, le nourrisson est alors conduit au **désespoir dépressif** et la **culpabilité** en ce sens où il aura détruit sa mère qui ne lui est plus accessible dans le monde extérieur et comme son monde interne à lui est identifié à sa mère intériorisée, il est lui-même mis en morceau. Il va donc découvrir petit à petit les limites aussi bien de sa haine que de son amour et les moyens réels d'avoir prise sur la réalité extérieure car pour **Mélanie Klein** le point de fixation des maladies psychotiques se situent dans la **position persécutrice et au début de la position dépressive**. Elle signale que les difficultés rencontrées pendant le développement ultérieur seront de **natures névrotiques et non psychotiques**.

Quand au **complexe d'Œdipe** pour **Mélanie Klein** il est beaucoup plus précoce que ne le pense **Freud**. Il se situe selon elle bien avant que ne s'institue **la phase génitale**, autrement dit dès que la mère est reconnue comme un **objet global**. En ce qui concerne le **surmoi**, **Mélanie Klein** considère qu'il est à l'œuvre **dès les premiers mois de la vie** et agissant comme instance destructrice. Tous ces remaniements théoriques de la théorie freudienne opérés par elle sont inspirés par une technique thérapeutique particulière, la « **Play Thérapie** ». Cette technique permet à l'analyste d'accéder à **l'inconscient** de l'enfant en analysant ses jeux. En effet dans ce contexte l'enfant ne **possède pas une élaboration suffisante comme c'est le cas chez l'adolescent et l'adulte**. Cette démarche suppose une **croissance en la possibilité de psychanalyser les jeunes enfants**. Pour mener à bien la psychanalyse des enfants, **Mélanie Klein** propose non seulement des jouets mais

aussi de multiples objets susceptibles d'être utilisés symboliquement, par exemple les jeux d'eau, les dessins, le découpage, la pâte à modeler. En jouant pendant une séance analytique **l'enfant projettera sa propre vie fantasmatique**. Il donne aux personnages et aux objets **des rôles ou des intentions** dont il est possible de retrouver le sens grâce aux **associations d'ordre symbolique, c'est le principe même de l'association libre chez l'adulte**. Le jeu offre l'occasion **d'une élaboration d'ordre fantasmatique**. Comme le rêve **le jeu peut être une des voies de l'accomplissement du désir**. L'enfant utilise l'analyste dans le jeu sur un mode qui crée une **situation transférentielle à proprement parler**. L'analyste peut donc l'interpréter aussi bien que tout autre matériel fournit lors de la séance. Toutes les conditions d'une psychanalyse sont donc ainsi présentées pour y croire.

D. W. Winnicott
1896-1971

Winnicott était un médecin pédiatre qui s'était intéressé à la psychanalyse dès **1930**. Membre puis président de la société britannique de Psychanalyse. Clinicien très rigoureux s'appuyant toujours sur des observations cliniques toujours très fines et très précises qui vont lui permettre la description des **premiers développement psychologique de l'enfant**. Cette construction progressive de l'enfant suppose selon **Winnicott 3 sortes d'acquisitions** :

- **L'intégration des pulsions contradictoires**, par exemple la destruction et la conservation ou encore l'intégration des affects opposés par exemple l'amour et la haine ainsi que l'intégration des sensations différenciées c'est-à-dire le manque et la satisfaction.
- **La personnalisation** : C'est-à-dire la détermination du moi et du non moi, de l'interne et de l'externe, de la fantaisie et de la réalité, du partiel et de la totalité.
- **La prise de conscience d'une permanence des composantes essentielles de l'existence** c'est-à-dire du temps et de l'espace et l'institution de la continuité malgré les ruptures et les changements obligatoires.

L'apport le plus remarquable de **Winnicott** a été sans doute d'avoir toujours cherché à référer ce **cheminement évolutif au devenir de la relation dyadique (dualiste) de l'enfant avec sa mère** car pour comprendre un fait pathologique il faut à l'analyste imaginer quelles ont pu être **les perceptions initiales de celui qui souffre c'est-à-dire d'imaginer et chercher à comprendre l'environnement qui était le sien lors des premiers mois et des premières années de sa vie**. Pour **Winnicott** se sera **toujours de cette période que dépendra la capacité ultérieure de vivre la discontinuité des émotions**, la joie, la peur ou la peine psychologique et surtout la lente reconquête du désir de vivre après une perte difficile, par exemple la perte de quelqu'un de très cher.

Cette sensation de permanence de l'être dans sa diversité, dans ses contradictions, dans ses expressions fluides et changeantes et de son inventivité autour d'un noyau simple, **Winnicott** le nommera le **self**. Cette notion désigne **la capacité d'intégration authentique de ce qui est constitutif de soi** et quelque soit l'étrangeté ou le déplaisir pour le narcissisme du sujet. Dans l'élaboration du **self**, **Winnicott** note que la **mère joue un rôle décisif par sa capacité d'être suffisamment bonne lorsqu'elle n'est pas en quête de satisfaire tous les besoins de son enfant**, par son pouvoir de « **holding** » d'offrir un contenant stable et d'accepter sans être détruit par les mots de rage, de colère et les pulsions de destruction qui répondent à ces types de défaillances inévitables **permettant au nourrisson de reconnaître que ces pulsions font aussi parties de lui-même**. Le nourrisson peut alors **lier et articuler des mots affectifs contradictoires sans risquer ni la dissociation ni surtout le rejet de lui-même car se rejeter soi-même favorise la constitution du faux self** qui est représenté en partie par toute l'organisation que constitue **une attitude sociale toujours polies par les bonnes manières et une certaine réserve alors que le vrai self est spontané**. Les événements de la vie et du monde environnant se sont alors accordés dans la spontanéité du fait de **la capacité de la mère à être suffisamment bonne c'est-à-dire de s'adapter dans le faux self** où on donne **l'impression et l'apparence d'une identité stable et d'un développement harmonieux**, hors une part entière de la personne peut fonctionner par défaut faute d'avoir pu être reconnu et accepté. Le risque ici est grand quand un effondrement menace toute la personnalité. Ceci peut se réaliser lorsque l'angoisse, **la détresse et la lute ne permettent plus au développement de se construire que comme une organisation défensive face à**

des circonstances sévères qui bouleversent des défenses établies. On peut en effet constater que toute construction factice de la personnalité s'effondre comme un château de carte.

Pour prévenir ce type de risque de voir **le moi du sujet en agonie**, il faut que les **préoccupations naturelles primaires c'est-à-dire le holding donne la possibilité à l'enfant d'être un créateur de son monde** c'est-à-dire un monde où vie intérieure et vie extérieure peuvent prendre la forme d'un échange continue dans la souplesse et dans la spontanéité.

Dans la vie de l'enfant il existe plusieurs moments où il est confronté à la **désintrinsication et la rupture de ses relations privilégiées avec sa mère**, se sont des moments de **dépressions** pour lui, néanmoins il peut trouver à ces moments là le **soutien de son imagination et de sa créativité**. Il peut alors dépasser le manque de la présence rassurante et parmi ces inventions se présentera à lui ce que **Winnicott** appelle **l'objet transitionnel** (le nounours, un bout de chiffon...), cet objet, toujours le même, auquel s'attache le petit enfant et qui est investi de **libido narcissique et objectale**. Il permet à l'enfant de passer du premier jeu érotique avec son corps ou celui de sa mère au jouet et au plus tard au travail.

Cet objet n'est pas significatif en tant que tel puisqu'il est une chose mais ce qui est intéressant c'est l'utilisation qu'en fait l'enfant dans la différenciation d'un monde qui n'est pas soi. **Il apporte à l'enfant l'aide pour tolérer sa propre réalité intérieure qui croît et évolue sans cesse.**