

CHAPITRE XI : LA PSYCHIATRIE DYNAMIQUE

Cette notion est très ancienne. Elle réapparaît dans la psychanalyse avec le point de vue topique, économique et dynamique.

★ Magnétismes et somnambulisme : les précurseurs.

○ Mesmer (XVIII-XIXe siècle).

Il évoque la notion de **fluide universel** dans ses théories. Cependant, selon Mesmer, ce qui guérit les patients est son fluide animal. Il faut une dose d'imagination et de confiance de la part du sujet.

Mesmer provoquait alors des «attouchements», avec des passes magnétiques (utilisation de son **baquet ***) qui provoquaient des crises convulsives.

→ (*) **Baquet** : une sorte de bac, d'où sortaient des tiges implantées dans du sable. Les patients pouvaient tenir ces tiges, puis tenir d'autres patients par la main.

En fait l'hypnose est une **abréaction** (*décharge émotionnelle par laquelle le sujet va se libérer du contenu affectif d'un événement passé*).

Mesmer interdisait tous dialogues non somatiques pendant la séance. Il tentait de faire disparaître ses symptômes après régression et par des **commandements autoritaires**.

Au fil des années apparaissent des adeptes qui vont à leur tour vouloir devenir des magnétiseurs. Cependant ils provoquent, eux, des transferts amoureux et parfois des passages à l'acte.

Finalement des commissions enquêtent sur ces magnétiseurs et parlent d'effet placebo, de **suggestion** (*fait d'influencer une personne à son insu au point de lui faire accepter une idée sans qu'il s'en approche*).

	Théories, découvertes...	Méthode utilisée
De Chastenet (XVIII-XIXe s.)	Découvre le somnambulisme magnétique (endormissement avec déambulation)	Ne provoque plus de crises, utilise le dialogue (cadre thérapeutique)
De Villiers (XVIII-XIXe s.)	Un des premiers à faire allusion au transfert contre-transfert comme relation d'objet (facteur guérisseur)	L'engagement doit être total, réciproque pour éviter tout amour
L'abbé Faria (XVIII-XIXe s.)	Tout se passe dans l'esprit du sujet : fixation + suggestion verbale	
Bertrand (XVIII-XIXe s.)	Initiateur de la théorie de la suggestion	
Braid (XIXe s.)	Pour lui le magnétisme est une supercherie. Il crée la théorie psycho-neuro-physiologique : il évoque simplement des facteurs cérébraux (pas affectifs)	Stimulation de la rétine (+ suggestion) entraîne un sommeil artificiel (hypnose : état d'altération transitoire de la conscience qui ressemble au sommeil et qui est provoqué par la suggestion)

★ École de Nancy : Liébault et Bernheim.

◦ Liébault (XIXe siècle).

Fonde l'école de Nancy. Il utilise l'hypnose. Contrairement à Braid il évoque des **facteurs psychologiques** et la relation patient-médecin.

◦ Bernheim (XIX-XXe siècle).

Rivalité avec Charcot. En effet pour Bernheim l'hypnose n'est pas un état pathologique propre aux hystériques. Il abandonnera l'hypnose, car la suggestion fonctionne à l'état de veille.

★ Charcot (1825-1893).

◦ Vie.

Il est nommé médecin chef au service des agités à la Salpêtrière. À ce moment Charcot utilisait la méthode **anatomo-clinique**.

◦ Découvertes.

Il découvre dans ce service des femmes qui présentent des **crises pseudo-épileptiques**. Selon les autres médecins ces femmes se contamineraient. Pourquoi la femme en particulier? Influence de l'Antiquité et de l'histoire (où l'on pensait que l'utérus était la cause de l'hystérie). À l'époque de Charcot les origines sont plus diverses (utérus, encéphale ou nerfs).

Charcot est l'un des premiers à dire que les hommes peuvent également être atteints d'hystérie.

◦ Théorie.

Les crises des hystériques deviennent **les grandes crises ou attaques à la Charcot**. Ce dernier s'intéressait beaucoup aux symptômes, pour lui il existe une lésion organique à l'origine de la maladie.

Finalement il ne trouvera jamais cette origine, et pensera à une lésion **dynamique fonctionnelle** (perturbation des structures nerveuses).

◦ **La maladie.**

Charcot observe la présence de **stigmates** (*caractéristiques physiques permanents*) : anesthésie, rétrécissement du champ visuel, contractures, paralysies, mutisme, astasie, abasie...etc.

Il décrit 5 phases durant la crise :

- **Prodromes** : signes annonciateurs d'une maladie.
 - Aura (douleurs), boule dans la gorge, troubles visuelles, perte de connaissance sans chute brutale ou perte d'urine.
- **Phase épileptoïde ou pseudo-convulsive** :
 - **Phase tonique** : arrête respiratoire, immobilisation tétanique du corps.
 - **Phase clonique** : petites secousses et mouvements désordonnés.
 - **Phase résolutive** : chute des paupières, émission de salive.
- **Phase de contorsions clownesques** : grands mouvements désordonnés, corps tétanisé, position d'opisthotonos.
- **Phase de trances ou attitudes passionnels** : mimer des scènes érotiques ou violentes.
- **Phase terminale** : retour à la conscience, sanglots, sommeil.

Charcot observe également d'autres signes sous hypnose : **létargie** (sommeil artificiel), **cataplexie** (état de plasticité motrice dans lequel le patient va conserver les attitudes qu'on lui imprime), **somnambulisme**.

◦ **Étiologie.**

Grandes perturbations morales, **traumatismes**, intoxications, faiblesse du SN.

Mais Charcot est l'un des premiers à évoquer le traumatisme comme cause de la maladie, le **traumatisme** apparaît alors comme *un événement subit par un sujet qui en ressent une très vive atteinte affective et émotionnelle mettant en jeu son équilibre psychologique et qui entraîne souvent la décompensation de type psychotique, névrotique ou diverses somatisations.*

Charcot associe l'hystérie à d'autres maladies (neurasthénie, épilepsie, traumatisme...).

L'hystérie devient donc, sous Charcot, *une lésion fonctionnelle dynamique suscitée par les représentations agissant sur le corps par les mécanismes neurophysiologiques.*

◦ **Querelle école de Paris (EP) et de Nancy (EN).**

EN s'oppose :

- 5 phases.
- Stigmates.
- Seuls les hystériques peuvent être hypnotisés.
- La faiblesse de leur SN.

Mais au contraire pour l'EN :

- L'hystérie repose sur une **éducation suggestive**.
- L'hypnose est un **outil thérapeutique**.

◦ **L'hystérie, aujourd'hui.**

- C'est une crise liée à une **situation conflictuelle**.
- Pas d'atteinte organique.
- Les symptômes sont **réversibles**, sensibles à la suggestion, mobiles, **changeants**.
- Ils s'inscrivent dans une **relation** souvent avec un médecin/psychologue.
- Présence d'une dimension **imitatoire, identificatoire**.

★ Freud (1856-1939).

◦ **Influence intellectuelle de Charcot.**

L'hystérie est un objet d'étude scientifique, présence de traumatismes et importance des représentations liées aux symptômes. Utilisation de la méthode anatomo-clinique

◦ **L'influence affective de Charcot.**

Charcot, apparaît à Freud, comme quelqu'un de posé, qui ne craint pas de manifestations érotiques. Dès lors Freud sait qu'il peut, lui aussi, s'occuper de problèmes sexuels.

◦ **Freud et l'hypnose.**

→ En 1887 il utilise **la suggestion hypnotique directe**.

→ En 1889 il utilise la **méthode cathartique**, c'est-à-dire qu'il utilise l'hypnose, cette fois, pour que les sujets se remémorent des souvenirs refoulés.

→ Mais il **abandonne** finalement l'hypnose, en effet, dans l'hypnose le Moi est laissé de côté. Or selon Freud le symptôme cache quelque chose qui ne doit pas être mis de côté.

→ Il découvre le **transfert** (*processus par lequel les désirs inconscients s'actualisent sur certains objets dans le cadre d'un certain type de relation établie avec eux et dans le cadre de la relation analytique*).

→ Puis Freud utilisera **la cure par la parole** afin de tenir compte du Moi.

→ Enfin il utilise en dernier recours la **méthode des associations libres**.

→ À Nancy, Freud découvre les processus psychiques inconscients (naissance de la psychothérapie).

◦ **Théorie.**

Selon Freud il est évident que les hystériques souffrent d'événement traumatique. Il écrit alors la **théorie de la séduction** :

- 1ère version : scènes de séduction réelles. Il y définit le **refoulement** et l'**après coup** (le retour du refoulé).
- 2ème version : découvre la sexualité infantile et se rend compte que les patients racontent leurs **fantasmes** (importance de la réalité intrapsychique).

★ Évolution historique : place du signe/symptôme.

Durant l'histoire les médecins cherchent à découvrir les différents types d'aliénation mais risquent que le patient disparaisse derrière sa propre **maladie**.

Finalement aujourd'hui sont nés des mouvements afin que les sujets retrouvent leur **statut** (comprendre les symptômes).

★ Formation du symptôme et son sens en psychanalyse.

Symptôme : expression **symbolique** de **conflits** infantiles, expression du **refoulé**, **compromis**.

★ Organogenèse et psychogenèse.

Dualisme âme/corps. D'où viennent les maladies? Par exemple aujourd'hui on parle de **dépressions endogènes** (organique) et de **dépressions psychogènes** (névrotique). Mais il est difficile de faire la distinction claire entre les deux (notion de continuité).

Aujourd'hui on ne se concentre plus sur ce qui a provoqué le trouble, mais comment ce trouble évolue.

⇒ À savoir dans ce chapitre : *bien connaître la partie avec Charcot et Freud. Connaître les notions du magnétisme sans connaître tous les auteurs (sauf Mesmer).*