

La psychopathologie

C'est la **Science de la compréhension du fonctionnement humain et principalement des affects (sentiments, émotions) et la pensée.**

Historique :

- **Freud** : né à Vienne en 1856, considéré comme inventeur de la psychanalyse.
- La psychopathologie est **issue des théories psychanalytiques de Freud sur le fonctionnement du psychisme humain.**
- Il rencontre **Charcot** qui pratique l'hypnose, pratique **abandonnée par Freud car donne trop d'emprise sur le patient.** Freud préfère être **seul avec ses patients** (respect et intimité des patients).
- **Cas de l'enfant : Mélanie Klein, Anna Freud et Donald Winnicott** développent des théories sur la psychanalyse de l'enfant. Freud cherchait l'enfant dans l'adulte, il n'a jamais rencontré d'enfants pour des raisons sociétales : ça ne se fait pas de développer une relation intime avec un enfant seul.
- **Wilfred Bion** développe les **notions sur la psychose et la psychanalyse groupale.**

Généralités :

- Définition : C'est une **THEORIE EVOLUTIVE** intriquée à la **pratique** (métier de relation) **basée sur des concepts fondamentaux => METHODE thérapeutique d'investigations des troubles psychiques.**
- Elle est **basée sur la technique d'associations libres d'idées** qui seront interprétées par le psychanalyste.

- Elle aboutit à une **transformation psychique grâce à la prise de CS des processus ICS.** La psychanalyse ne se contente pas d'agir sur un symptôme, elle procède à des **modifications stables des processus psychiques.**
- La psychanalyse est à la fois une **théorie** et une **pratique**, elle peut s'appliquer à la compréhension d'autres expériences humaines comme l'art, la société, la religion (=> **psychanalyse appliquée**)
- La pratique analytique est basée sur **l'écoute du patient** et l'étude du **cas unique.**

I - L'inconscient :

- 1) **L'ICS est plus important que le CS** (mécanismes ICS agissent sur la CS)
- 2) Il **régit la vie affective**
- 3) Il est un **destin** mais il reste **inconnu** par le sujet (on ne peut pas y échapper)

A – Conceptions avant Freud :

- Descartes fait une **différence entre la CS (psychique = pensée) et l'ICS (physiologique = respiration...).**
- Ces pratiques étudient **l'être en situation** (ex : attachement).

B – L'inconscient :

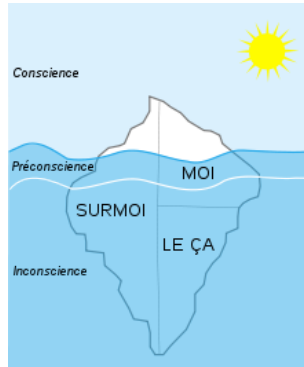
- La CS (appelée psychisme) devient la **composante la plus superficielle** de l'appareil psychique.
- Selon Freud, **l'ICS** n'est plus un négatif de la CS, il est tout puissant et **nous dirige.**

C – Appareil psychique Freudien :

Topique : organisation spatiale du psychisme humain sans corrélat neuro-anatomique. Ce n'est pas le cerveau !

3 instances le composent et forment des systèmes fonctionnels indépendants:

- 1) **Le Conscient** : enveloppe de surface qui reçoit les informations de l'extérieur et l'intérieur = **rôle principal de perception**.
- 2) **Le Préconscient** : contenu non accessible à la CS mais qui peut surgir sans être déformé au niveau de la CS (souvenir d'enfance). Situé entre CS et ICS, il **accueille les projections de l'ICS**.
- 3) **L'Inconscient** : contenu chargé d'énergie affective. Il **pousse vers le CS pour accéder à la surface**. Son contenu sera toujours déformé avant d'arriver à la conscience.



D – Contenu de l'inconscient :

- Il contient les **représentations conscientes refoulées** car elles sont trop intolérables, interdites par l'éducation.
- Ce sont des **émotions, sentiments et affects, CHARGES D'ENERGIE AFFECTIVE**.

E – Refoulement :

Définition : **force qui maintient à l'écart de la CS, le contenu de l'ICS.**

C'est une **barrière entre l'ICS et le système CS-Préconscient** qui interdit au contenu de l'ICS de passer dans le système PCS-CS sans avoir été déformé.

- **La Censure** est un processus actif, **différent de l'oubli** (passif).
- **L'idée** est de maintenir une représentation hors de la CS.

⇒ **Le refoulement est responsable des conflits intra psychiques.**

F – Retour du refoulé :

Le **retour du refoulé** se fait surtout suite à **l'interprétation** du psychanalyste dans la cure. Il est souvent vécu comme **injustifié, aberrant, intolérable, douloureux**.

Dans la **vie normale**, l'expression du retour du refoulé se fait à travers :

- Les **rêves** « *voies royales vers l'inconscient* ».
- Les **actes manqués et les lapsus** : apparaissent de façon fugace lorsqu'il y a une brèche dans le système de contrôle de la censure.
- Tous nos **actes de la vie quotidienne**.

En **pathologie**, le retour du refoulé s'exprime au travers de symptômes, dans les névroses notamment.

G - Comment connaître l'ICS et agir sur lui ?

- ✓ **BUT** : traitement de névroses pour résoudre les difficultés psychiques.
- ✓ **MOYEN** : **l'interprétation** par l'analyste des **associations d'idées** du patient (en fonction de ce qu'il connaît de son patient et de la sexualité infantile).

Le **compromis** handicape le fonctionnement psychique du sujet qui n'est pas libre de ses choix.

⇒ **On agit sur lui par les associations d'idées et leur interprétation.**

Freud invente la « **talking cure** » : le patient parle, le **médecin n'a plus aucune emprise sur son patient**.

H – Le rêve : « Le rêve est la voie royale d'accès à l'ICS »

Il a fait l'hypothèse que derrière le **contenu manifeste**, il y avait un sens caché => **contenu latent**.

- **Contenu manifeste** : rêve dont on se rappelle au réveil, **absurde, illogique et incompréhensible**.
- **Contenu latent** : signification **cachée et inconsciente**.

!!! Un rêve c'est toujours la réalisation/tentative de réalisation d'un désir inconscient !!!

Ce désir inconscient, à cause du refoulement, apparaît à la conscience de façon déformée grâce à des opérations dans le psychisme. Pour ça, 4 **processus intra psychiques** forment le **travail du rêve** (QCM+++):

1 - La condensation :

- Un rêve a toujours plusieurs sens. Il est le **résultat de plusieurs contenus qui se manifestent par la même image**.
- *Exemple* : une personne en condense plusieurs à la fois.

⇒ C'est la **charge affective liée à un personnage ou à une situation qui est condensée**.

2 - Le déplacement est une opération de **SUBSTITUTION** :

- **Déplacer** des pensées importantes vers des pensées apparemment insignifiantes.
- Traduit le **travail des processus inconscients**.

3 - La transformation des pensées en image visuelle :

- **Traduit la régression du dormeur** (retour vers l'enfance avant le langage).

- Traduit le **travail des processus primaires** inconscients.

4 - La symbolisation :

- Le symbolisme dans le rêve représente la sexualité infantile.
- L'interprétation d'un rêve ne se fait qu'à partir **d'associations d'idées** que le patient évoque.
- **Un rêve est très complexe à analyser, il faut savoir écouter et connaître** parfaitement l'histoire du sujet pour en **découvrir le sens profond**.
- Même pendant le sommeil, le refoulement déforme le contenu de l'ICS pour le rendre tolérable.

II. Sexualité infantile :

Hypothèse = la sexualité existe dès le début de la vie.

L'évolution de la sexualité chez l'enfant :

- Avant la puberté :

Elle évolue par **stades psycho-génétiques** déterminés génétiquement. Le développement se fait par stades successifs en partie liés à des facteurs génétiques. Il y en a 4 qui se développent avec le temps et qui sont liés à des zones érogènes différentes des zones génitales classiques => **zones pré-génitales** :

- **Oral** : **Plaisir de la succion** (autour de ce plaisir, il y a des pensées et des émotions, sentiments qui vont naître)
- **Anal** : **plaisir de la rétention** et de **l'expulsion** (plaisir corporel se transforme en pensée)
- **Urétral**

Une fois ces étapes passées, on arrive à la puberté et on accède à une sexualité génitalisée. Mais il peut toujours y avoir des **mouvements régressifs** (à l'occasion d'un trauma, d'une dépression) vers ces zones prégénitale et infantiles.

- **Génital** (à l'adolescence)

Selon Freud, il y a un lien entre faits psychiques et organisation de la sexualité.

III - Complexe d'Œdipe :

Cette notion est **commune à l'ensemble de l'humanité** (transculturelle), il est **fondateur du fonctionnement psychique**.

- Il est **universel**
- Il **se transmet dans l'ICS de chacun d'entre nous**.
- Il est **inclus dans la mémoire individuelle et collective**.

IV – Relation transférentielle :

A – Définition :

C'est une **notion théorique** importante de ce qui se passe entre le thérapeute et le patient.

C'est un **processus ICS** qui permet la **réactualisation et la projection sur la personne de l'analyste des désirs inconscients infantiles et désirs Œdipiens**.

Ainsi vont se répéter les schémas relationnels que le sujet a mis en place pendant l'enfance avec ses parents => c'est ça le transfert.

B – En pratique :

- Il se déploie pendant la cure.
- Ne peut se faire que dans de bonnes conditions de traitements :
 - **Neutralité et effacement de ses opinions personnelles** et de ses désirs, c'est un travail de respect de l'autre
 - **Discrétion et secret envers le patient**
 - **Ecoute des patients et interprétations des associations d'idées qu'il fait**
 - **Capacité d'autoanalyse** notamment de son contre transfert

C – Contre transfert :

- **Définition** : **ensemble des réactions ICS de l'analyste face à la personne de l'analysé**.
- **Le risque** : interpréter en fonction de son propre vécu et non celui du patient. On doit pouvoir accepter l'autre avec ses différences.