

LES STRUCTURES DE PERSONNALITES

1) Introduction :

Depuis des années, l'AT connaît un développement continu. Dans la pratique clinique, aujourd'hui on n'imagine pas un psychothérapeute en AT sans une formation approfondie en psychologie clinique. En effet la nécessité de faire un diagnostic croisé pour permettre ensuite d'envisager un plan de traitement est une évidence aujourd'hui.

“ l'ignorance provoque un tel état de confusion qu'on s'accroche à n'importe quelle explication afin de se sentir un peu moins embarrassé. C'est pourquoi moins on a de connaissances, plus on a de certitudes.

Il faut avoir beaucoup de connaissances et se sentir assez bien dans son âme pour oser envisager plusieurs hypothèses.”

Boris Cyrulnik

2) Définitions :

2.1) La personnalité normale et “bien portant”

L'utilisation de la notion de normalité présente d'incontestables écueils. De fait la normalité se réfère à un pourcentage majoritaire de comportements ou de point de vue. Elle est le plus souvent envisagée par rapport aux autres, à l'idéal ou à la règle.

Jean Bergeret : “bon fonctionnement intérieur” au lieu de formuler à tout moment des jugements de valeur par rapport aux autres quand à une éventuelle normalité.

Il propose un essai de définition de la normalité :

« le véritable “bien-portant” n'est pas simplement quelqu'un qui se déclare comme tel, ni surtout un malade qui s'ignore, mais un sujet conservant en lui autant de fixations conflictuelles que bien des gens, et qui n'aurait pas rencontré sur sa route des difficultés internes ou externes supérieures à son équipement affectifs héréditaires ou acquis, à ses facultés personnelles défensives ou adaptatives et qui permettrait un jeu assez souple de ses besoins pulsionnels, de ces processus primaire et secondaire sur les plans tout aussi personnels que sociaux en tenant un juste compte de la réalité, et en se réservant le droit de se comporter de façon apparemment aberrante dans des circonstances exceptionnellement “anormales”. »

Il propose une autre définition plus courte :

« “la normalité”, c'est surtout ne pas s'inquiéter avant tout du comment font les autres mais rechercher simplement tout au long de son existence, sans trop d'angoisse ni de honte, comment s'arranger au mieux avec les conflits des autres comme avec ses conflits personnels sans aliéner pour autant son potentiel créateur ni ses besoins intimes. »

2.2) Une structure de personnalité : serait le mode d'organisation des éléments de base d'une personnalité, sur le plan profond et fondamental. Les symptômes ou la symptomatologie seraient simplement les manifestations de la structure.

Le caractère est le fonctionnement manifeste et non morbide de la structure.

La symptomatologie est le fonctionnement morbide de la structure.

Le trait de caractère : est emprunté à d'autres structures. Ce sont des mécanismes complémentaires qui permettent soit de maintenir un état d'adaptation soit d'aider une structure en état de défaillance pathologique en utilisant des mécanismes défensifs accessoires.

3) la genèse de la structure de personnalité :

Dans l'évolution psychique de l'individu vers une structuration stable de la personnalité, nous pouvons distinguer trois étapes :

1^{er} étape :

Nous partons des états initiaux du Soi du petit enfant, dans leur indifférenciation somato-psychique. Peu à peu cette différenciation s'effectue et peu à peu aussi le Soi se distingue du non-Soi. Dans cet état initial, le Soi conserverait pendant un temps assez long une certaine plasticité aux influences extérieures narcissiques, toxiques aussi bien que maturatives.

2^{ème} étape :

On assisterait à une sorte de « pré-organisation » déjà plus spécifiques, en fonction des lignes de force déterminées d'une part par :

- Des données héréditaires et congénitales indéniables.
- Les expériences de relations successives de l'enfant avec son entourage.
- Son développement psycho-sexuel avec des expériences objectales successives touchant des zones érogènes de plus en plus étendues.

3^{ème} étape :

Se constitue, aboutissant à une véritable structure de la personnalité autrement dit un Moi authentique, qui ne pourra plus se modifier ni changer de lignée fondamentale, mais seulement s'adapter ou se désadapter, ceci de façon définitive ou réversible, selon une ligne d'organisation structurelle inchangeable.

En fonction de l'adaptation que la personne fait de sa structure de personnalité face à la réalité, nous pouvons placer cette structure sur une ligne dont l'extrémité serait l'autonomie (la normalité), et l'autre serait le pôle pathologique.

Pathologie ←-----> normalité-autonomie adaptation à la réalité

4) classification des structures de personnalité

La névrose a été définie la première fois en 1769 par W. Cullen et la psychose en 1845 par E. Von Feuchtersleben.

Les psychanalystes D.Stern, V.Eisenstein, Bychowski, en 1938, pour la première fois, eurent recours au terme de borderline ou état-limite pour désigner l'intrication de traits névrotiques et psychotiques.

Nous pouvons classer les structures de personnalité en trois grandes catégories :

- Les structures névrotiques.
- Les structures psychotiques
- Les structures états – limites ou a-structurations pour Bergeret .

4.1 "La divided" line de Robert Fliess :

Robert Fliess, à partir des travaux d'Abraham définit la "divided line" (ligne de division) comme une frontière entre les fixations et régression psychotiques d'une part et les fixations ou régression névrotique d'autre part.

4.1.1 structures psychotiques

Toutes les régressions et fixations placées en amont de de cette ligne de séparation fondamentale correspondraient **aux structures psychotiques** :

- La structure **schizophrénique** se présenterait comme la plus archaïque,
- La suivante serait la structure **mélancolique ou psychose maniaco-dépressive**.
- En dernière position, tout contre la ligne frontière : la structure **paranoïaque**.

4.1.2 structures névrotiques

Ce qui situerait par contre en aval de la ligne de division correspondrait **aux structurations de mode névrotique** en commençant par :

- La structure **obsessionnelle**
- Puis en continuant par les structures **hystériques**, hystérie d'angoisse et hystérie de conversion.

4.1.3 Etat limite ou a-structuration

Du point de vue structurel, **l'état limite ou a-structuration** serait intermédiaire entre la névrose et la psychose. Jean Bergeret ne parle que d'une a-structuration à "multi-facettes", là où Georges Escribano parle de plusieurs instances qu'il nomme :

- Structure borderline,
- Structure psychopathe et
- Structure narcissique.

5) diagnostic des structures de personnalité

Selon Jean BERGERET, pour faire un diagnostic des structures de personnalité il faut examiner quatre facteurs :

- La nature de l'angoisse latente.
- La nature du conflit
- Le mode de relation d'objet.
- Les mécanismes de défense principaux.

Auxquels il faut ajouter le mode d'expression habituelle du symptôme.

Le symptôme ne permet jamais à lui seul de préjuger d'un diagnostic. On parlera de symptôme de la lignée névrotique ou symptôme de la lignée psychotique.

Les mécanismes de défense ne permettent pas non plus à eux seuls de déterminer une organisation structurelle. On parlera de défense de mode névrotique ou psychotique.

	Instance dominante Dans l'organisation	Nature du conflit	Nature de l'angoisse	Défenses Principales	Relation d'objet
Structures Névrotiques	Surmoi	Surmoi avec le ça	De castration	Refoulement	Génitale
Structures Psychotiques	Ça	Ça avec la réalité	De morcellement Angoisse de mort Angoisse de destruction	Déni de la réalité. Dédoublément du Moi	Fusionnelle
Structures Limites	Idéal du Moi	Idéal du moi avec : Ça Réalité	De perte d'objet Angoisse d'abandon Angoisse de dépression	Clivage des objets Forclusion	Anaclitique

6) La lignée structurelle psychotique

Les structures correspondantes sont au nombre de 3 :

- La structure schizophrénique.
- La structure paranoïaque.
- La structure mélancolique ou psychose maniaco-dépressive.

6.1) Le tronc commun à ces trois structures :

Psychogenèse : la lignée prend son départ au niveau des frustrations très précoces durant la phase orale ou la 1^{ère} phase anale. On a une défaillance du narcissisme primaire des 1ers instants de la vie.

Instance dominante dans l'organisation : le ça.

Nature du conflit : ça et réalité.

Nature de l'angoisse : de morcellement, la destruction, la mort par éclatement.

Relation d'objet : fusionnelle.

6.1.1) Mécanismes de défense principaux : le déni, la projection et le dédoublement du moi.

Définitions du Vocabulaire de la psychanalyse de J. Laplanche et J.-B. Pontalis et de l'Abrégé de psychologie pathologique de J. Bergeret.

- **Le déni** (de la réalité) : consiste en un refus par le sujet de reconnaître la réalité d'une perception traumatisante.

- **La projection** : opération par laquelle le sujet expulse de soi et localise dans l'autre, personne ou chose, des qualités, des sentiments, des désirs, voire des « objets » qu'il méconnaît ou refuse en lui.

- **Le dédoublement du moi** : une partie du moi demeure en contact opératoire avec la réalité non gênante pendant qu'une autre partie de ce même moi va perdre tout contact avec cette réalité dans ce qu'elle présente d'angoissant pour lui, cherche à dénier tous les aspects trop angoissants et, au besoin, reconstitue (délire) en compensation une néoréalité plus rassurante et plus désirée à la fois.

6.2) La structure schizophrénique

La structure psychotique correspond à une défaillance de l'organisation narcissique primaire des premiers instants de la vie. C'est pour l'enfant l'impossibilité d'être considéré comme un objet distinct de la « mère sujet ». La mère est, elle-même incomplète ne pouvant concevoir de se séparer de cette partie indispensable à son propre Moi. Et ceci se produit bien sûr avec la complicité plus ou moins active du père quand il existe à titre vraiment significatif.

Freud avait défini la schizophrénie sous le vocable de "névrose narcissique" pour insister sur l'importance de la régression narcissique massive primordiale dans cette entité.

Cette relation plus ou moins fusionnelle à la mère se trouvera sans cesse répétée sur le plan interpersonnel par la suite.

6.3) la structure paranoïaque

Traumatisme au stade anal. La méconnaissance de défense privilégie la projection.

Déni de la réalité, toute réalité extérieure est gênante. C'est quelqu'un qui souffre des sentiments de persécution.

La structure paranoïde correspond spécifiquement à une organisation psychotique du moi fixé à une économie pré-génitale à prépondérance anale et touchant plus particulièrement le premier sous-stade anal.

6.3.1) Les différentes formes :

- Persécutoire : se dit traiter de façon malveillante
- Erotomaniaque : l'objet de l'amour dévie en objet de haine
- Déni de jalousie : L'autre ne peut pas se séparer. Il se sent incomplet, s'exclut de la relation à l'autre.

Sentiments de persécution et mégalomanie.

6.3.2) Symptômes :

Méfiance injustifiée

Hypervigilance

Refuse la confrontation d'autrui

Recherche avec minutie la confirmation des idées préconçues.

Se fait passer pour une victime

Hypertrophie du moi.

6.3.3) Personnalité

Aspect froid, impassible, méfiant

Procédurier

Envieux, orgueilleux, rigides, jaloux.

Passionnés et refusant tout compromis.

Ne se remettent jamais en cause.

➤ 6.4 la structure mélancolique ou psychose maniaco-dépressive.

Psychose où alterne, dans des phases de durée très variable, des états d'excitations de type maniaque avec des états mélancoliques.

Cette psychose peut également apparaître sous un seul de ces deux états.

La psychose maniaco-dépressive apparaît plutôt à l'âge adulte La maladie va se déclencher lors d'un traumatisme extérieur, lors d'une séparation.

L'individu atteint de psychose maniaco-dépressive est durant **la phase dépressive** :

Anxieux, chargé de culpabilité, ressassant le passé et semble dépassé par le temps qui s'écoule. Il connaît des moments de profonde dépression qui entraînent une grande souffrance morale et réduisent ses activités psychiques et physiques.

Dans **la phase maniaque** il peut se monter avide de tout : idées, événements, personnes, il est littéralement exalté pouvant aller jusqu'à la mégalomanie.

Dans certains cas, ces phases sont séparées par des périodes où l'individu mène une existence d'une apparence normalité.

Les mécanismes de défense :

- Introjectif, adorateur.
- Le deuil est impossible à faire, incapacité à se détacher de l'autre (ambivalence de l'image de la mère) - Risque suicidaire dans leur état maniaque.