

Bases psychopathologiques de la psychologie médicale Q47

Psychiatrie adulte Module D
Pr Jean Louis Senon
Année Universitaire 2002-2003

Plans et objectifs

- Notions de métapsychologie :
 - Développement de la personnalité
 - Mécanismes de défense
 - Structure
- Adaptation psychologique à la maladie

- La temporalisation et la symbolisation
- Fonctions de l'objet transitionnel
- Les mécanismes de défense du moi
- Représentations de la maladie
- Intérêt de la régression
- Mécanismes d'adaptation à la maladie

Rappel de métapsychologie selon Freud

- Stades prégénitaux
 - Oral
 - Anal
 - Phallique
- Oedipe et triangulation

Oralité

- Compétences comportementales du nouveau né (Brazelon) :
 - Tourne la tête vers la voix
 - Choisi la voix de la femme
 - Choisi l'odeur du lait
 - Choisi le lait maternel
- Complétude alimentaire et affective
- Plaisir sexuel et incorporation

Oralité : temps et représentation

■ Temporaliser :

- Établir distance, autonomisation et lutter contre la dépendance
- Attachement et perte (Bowlby) : l'enfant a une propension à établir des liens forts:
 - ❖ Attachement sûr : confiance dans la disponibilité de la mère
 - ❖ Attachement angoissé ambivalent : menaces d'abandon
 - ❖ Attachement angoissé évitant : l'enfant sait qu'il sera repoussé

■ Symboliser et représenter :

- Symboliser et représenter pour

Perturbations de l'environnement et des relations précoces (Anthony, Cahn, Hodges)

- Les chocs psychiques subis par la mère pendant la grossesse se répercutent sur la santé psychique ultérieure de l'enfant
- Les schémas de réponse du nouveau se perpétuent
- Les carences, les menaces d'abandon, les séparations sont lourdes de conséquences
- La morbidité et la mortalité de l'adulte sont corrélées

Oralité (2)

- Continuité relationnelle (holding)
Winnicott
- Mère et sentiment continu d'exister
- Champ d'illusion
- Le développement affectif de la 1ère année contient les bases de la santé mentale

Oralité et transitionnalité

- Capacité à différer l'accès à la satisfaction
- Parole de la mère
- Capacité d'attendre
- Objet transitionnel

L'Objet transitionnel

- Naît du rapport mère-enfant
- Objet de substitution
- L'objet représente la mère
- Objet comme non moi
- L'objet survit à l'amour et la haine
- Voué au désinvestissement progressif

Dépendances et altération du choix d'objet

- Alcoolisme
- Drogues
- Comportement alimentaire
- Troubles du comportement sexuel

Analité

- Enjeux de l'acquisition de la propriété
- Attention particulière de la mère
- Dedans et dehors
- Schéma corporel
- Contenir...

Stade phallique

- Différentiation sexuelle
- Menace de castration
- Amorces de triangulation

Oedipe

- Triangulation
- Signification de la triangulation
- Lecture communicationnelle
- Triangulation et régression

Premier topique (1895): 3 instances

1. Inconscient // principe de plaisir // représentation des choses
2. Préconscient // principe de réalité // représentation des mots
3. Conscient // principe de réalité // perceptions et sensorialité

Deuxième topique (1923) : 3 instances

- Ça
- Moi
- Surmoi

Notion de mécanisme de défense

- Mécanismes de défense
névrotiques
- Mécanismes de défense
psychotiques

Mécanismes de défense névrotiques

- Refoulement
- Formation de symptômes
- Sublimation
- Isolement
- Déplacement
- Condensation

Mécanismes de défense psychotiques

- Déni
- Dénégation
- Identification projective
- Identification à l'agresseur
- Dédoublément du moi

Mécanismes de défense et structure

- Structure psychotique
- Structure névrotique
- Structure limite (Kernberg, Bergeret)
- Structure psychosomatique (Marty)

La maladie et ses représentations

- conception ontologique :
 - maladie autonome agressant le corps de l'extérieur
 - concept pasteurien de l'agression microbienne
 - concept chrétien de la maladie-punition
- conception hippocratique :
 - maladie témoin de la perturbation de l'équilibre intérieur

La guérison n'est pas uniquement somatique

- la maladie aiguë est exception : guérison comme retour à l'état antérieur
- la maladie chronique suppose la négociation d'une nouvelle représentation de soi
- la guérison est construction active et apprentissage à vivre avec les limites du handicap

La maladie et ses représentations

- Bouleversement de la représentation de soi et du sentiment de toute puissance
- Remise en cause de l'aménagement défensif
- Atteinte du narcissisme
- Difficulté d'investissement d'un corps malade ou mutilé

La maladie et ses conséquences

- Atteinte à l'intégrité corporelle
- Atteinte à l'intégrité psychique
- Remise en cause de l'image idéale de soi
- Situation de faiblesse
- État de dépendance

Différences enfant-adolescent

■ Enfant :

- La maladie va dans le sens des besoins psychologiques du développement
- Adaptation le plus souvent aisée

■ Adolescent :

- Maladie comme renversement des besoins du développement

Réactions de protection et d'adaptation

- Régression
- Renforcement des mécanismes de défense
- Réactions d'inhibition
- Réactions d'adaptation actives
- Distorsions de l'évaluation
- Passages à l'acte et troubles du comportement

Régression utile et nécessaire

- mécanismes de la régression
- régression et perte de la triangulation
- s'en remettre au soignants
- conséquences comportementales de la régression
- limites de la régression
- régression et autonomisation

Reconnaître la régression

- Égocentrisme
- Centrage sur soi
- Intolérances aux frustrations
- Retour à des satisfactions infantiles
- Refuge dans le sommeil
- Comportement d'oralité

Refus de régression

- peur de régresser
- crainte de la passivité
- sensation de danger lors de la perte de contrôle
- suradaptation coûteuse en énergie

Renforcement des mécanismes de défense

- Annulation
- Dénî
- Dénégation
- Isolation
- Intellectualisation
- Déplacement

Réactions adaptatives actives

- Centrage sur soi
- Anticipation
- Humour
- Sublimation
- Information
- Responsabilisation

Distorsions de l'évaluation

- Omnipotence
- Idéalisation du soignant
- Idéalisation du médicament
- Déévaluation

Passages à l'acte

- Fuites
- Fugues
- Sorties contre avis médical
- Identification projective
- Agression des soignants
- Auto-agressions, TS, Suicides

Facteurs d'ajustement psychologiques

- caractéristiques de la personnalité
- signification symbolique de la maladie
- genèse de la maladie
- expériences antérieures personnelles
- expériences antérieures des proches
- niveau du soutien émotionnel

Évaluation psychologique face à une maladie grave

- évaluation individuelle
- évaluation du soutien familial et social

Évaluation individuelle

- niveau d'anxiété
- dimension dépressive associée
- capacité d'adaptation face à des situations traumatiques antérieures
- adaptation des conduites défensives
- attentes exprimées ou implicites face au traitement

Nécessité d'une évaluation individuelle dynamique

- Stratégies d'évitement-vigilance
- Coping et stratégies d'adaptation

Vigilance et évitement

	Effets bénéfiques	Effets négatifs
Vigilance	Expression des émotions Comportements appropriés	Centrage sur les symptômes et le corps Restriction des projets
Évitement	Réduction des soucis Vie « normale » ?	Comportement inapproprié Prise de distance avec la réalité

Étude du coping (Ray, Consoli)

Position	Toute puissance	Intermédiaire	Impuissance
Maintien dans la conscience de pensées perturbatrices	Hostilité Révolte Injustice Revendication...	Recherche de maîtrise Information Responsabilisation	Désespoir Renoncement Résignation Démission
Évacuation de la conscience des pensées perturbatrices	Déni Rationalisation Intellectualisation	Évitement Fuite Oubli Addictions	Idéalisation délégation aux soignants

Déni et intrusion (Ravazi)

DENI

Réduction de émotion

Attention réduite

Perte de mémoire

Momification

Annulation des associations

Stéréotypies

INTRUSION

Angoisse

Peur de perte de contrôle

Pensées intrusives

Hypervigilance

Cauchemars

Fausse perceptions

Réactions psychologiques et adaptations

- trouble psychologique comme adaptation
 - dépression
 - anxiété
 - somatisation
- réaction défensive