

Jean Ménéchal

**INTRODUCTION
À LA PSYCHOPATOLOGIE**

DUNOD

Du même auteur dans la même collection

Qu'est-ce que la névrose ?, Dunod, 1999.

Conseiller éditorial :

René Kaës

Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.

Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements

d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour

les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.

Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de

l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du

droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).



© Dunod, Paris, 1997, 2021 pour la nouvelle présentation

11, Rue Paul Bert, 92240 Malakoff

www.dunod.com

ISBN 978-2-10-082155-6

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2^o et 3^o a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

Sommaire

| | |
|---------------------|---|
| Avant-propos | 7 |
|---------------------|---|

Chapitre 1

La psychopathologie

| | |
|--|----|
| I. Actualité de la psychopathologie | 9 |
| 1. La souffrance psychique, la science et la méthode | 9 |
| 2. Santé publique et troubles mentaux | 9 |
| 3. Professions, théories et pratiques en psychopathologie | 10 |
| 4. Le normal et le pathologique | 10 |
| II. Histoire de la psychopathologie | 11 |
| 1. L'Antiquité | 11 |
| 2. Le Moyen Âge | 12 |
| 3. Le « grand renfermement » | 12 |
| 4. Pinel et la Révolution française | 13 |
| 5. La médecine du XIX ^e siècle | 13 |
| 6. Freud, l'inconscient et le transfert | 13 |
| 7. Jaspers : la psychopathologie générale | 14 |
| 8. Husserl et la phénoménologie | 15 |
| 9. Et maintenant ? | 15 |
| III. Le fonctionnement psychique et sa pathologie | 16 |
| 1. Dualisme, monisme et déterminisme | 16 |
| 2. Huit postulats pour la psychopathologie | 17 |
| 3. Trois hypothèses freudiennes | 19 |
| 4. De l'angoisse aux mécanismes de défense | 20 |
| 5. Les « complexes » fondateurs du sujet : Œdipe et castration | 22 |
| 6. Les stades de développement | 26 |
| 7. Symptôme, sémiologie, diagnostic, métapsychologie, psychogenèse | 29 |

Chapitre 2

Le champ des psychoses

| | | |
|-------------|---|-----------|
| I. | Généralités sur les psychoses | 33 |
| | 1. La psychose, transformation du rapport du sujet à la réalité | 33 |
| | 2. Les théories de la psychose | 34 |
| | 3. Le champ des psychoses | 37 |
| II. | Psychose et jugement | 39 |
| | 1. Le psychotique et le jugement de la réalité | 39 |
| | 2. Le refoulement | 41 |
| | 3. Le jugement de condamnation | 41 |
| | 4. La négation | 42 |
| | 5. Le déni | 43 |
| | 6. Le rejet | 43 |
| | 7. Le clivage | 44 |
| | 8. Intentionnalité et jugement | 44 |
| III. | Délire et psychoses délirantes chroniques | 45 |
| | 1. Le délire | 45 |
| | 2. Délire et rêve : <i>Gradiva</i> | 46 |
| | 3. Délire et psychose : Schreber | 47 |
| | 4. Psychogenèse ou organogenèse ? | 48 |
| | 5. Le délire paranoïaque | 49 |
| | 6. Les psychoses hallucinatoires chroniques | 51 |
| | 7. Les paraphrénies | 52 |
| | 8. Évolution et éléments de thérapeutique | 53 |
| IV. | Bouffée délirante et autres psychoses délirantes aiguës | 53 |
| | 1. La bouffée délirante | 53 |
| | 2. La psychose confusionnelle (syndrome confusionnel) | 55 |
| V. | La schizophrénie | 56 |
| | 1. Clinique de la schizophrénie | 57 |
| | 2. Formes et évolution | 60 |
| | 3. Organisation générale et étiologie | 62 |
| | 4. Aspects thérapeutiques | 66 |

| | |
|---|----|
| VI. Les troubles majeurs de l'humeur : | |
| la maladie maniaco-dépressive | 66 |
| 1. Considérations générales | 66 |
| 2. Aspects cliniques | 68 |
| 3. Étiologie | 70 |
| 4. Éléments de thérapeutique | 73 |

Chapitre 3

Le champ des névroses

| | |
|--|----|
| I. Généralités sur les névroses | 75 |
| 1. Névrose et théorie freudienne | 75 |
| 2. Le gène de la névrose ? | 75 |
| 3. Névrose et conflit | 76 |
| II. De l'angoisse à la névrose d'angoisse | 77 |
| 1. L'angoisse | 77 |
| 2. Explication de l'angoisse | 77 |
| 3. La névrose d'angoisse | 78 |
| 4. Symptomatologie | 79 |
| 5. Étiologie | 79 |
| 6. Évolution | 80 |
| 7. Éléments de thérapeutique | 80 |
| III. La névrose phobique | 81 |
| 1. La phobie | 81 |
| 2. Clinique de la phobie | 81 |
| 3. Économie de la phobie | 82 |
| 4. Extériorisation et objet phobique | 83 |
| 5. Le petit Hans | 84 |
| 6. Étiologie | 85 |
| 7. Évolution | 85 |
| 8. Éléments de thérapeutique | 85 |
| IV. La névrose hystérique | 86 |
| 1. Historique | 86 |
| 2. Symptomatologie | 88 |
| 3. Caractère de l'hystérique | 89 |
| 4. L'identification | 90 |
| 5. Hystérie et féminité | 91 |

| | |
|---|-----------|
| 6. Hystérie et autres pathologies | 92 |
| 7. Éléments de thérapeutique | 93 |
| V. La névrose obsessionnelle | 93 |
| 1. Historique | 93 |
| 2. Symptomatologie | 94 |
| 3. Le caractère obsessionnel | 95 |
| 4. Obsession et mécanismes de défense | 96 |
| 5. Éléments d'étiologie | 96 |
| 6. Névrose obsessionnelle et autres pathologies | 97 |
| 7. Éléments de thérapeutique | 98 |

Chapitre 4

Autour de la psychopathologie

| | |
|---|------------|
| I. Le narcissisme et ses pathologies | 101 |
| 1. Le narcissisme | 101 |
| 2. Les pathologies du narcissisme | 101 |
| 3. Les personnalités limites | 102 |
| 4. La perversion | 104 |
| 5. Les toxicomanies | 106 |
| 6. La psychopathie | 107 |
| II. L'adulte, l'enfant et la personne âgée | 108 |
| III. Modèles de soins, responsabilité et éthique | 110 |
| 1. Les modèles de soins | 110 |
| 2. Psychopathologie et responsabilité | 112 |
| Bibliographie | 117 |
| Index | 119 |

Avant-Propos

Cet ouvrage d'initiation à la psychopathologie est destiné principalement aux étudiants de deuxième année de DEUG et de licence des facultés et instituts de psychologie. Il présente cette discipline en la situant par rapport aux diverses théories qui l'ont successivement nourrie pour lui donner sa forme actuelle. Il peut également constituer un précis de référence rapide pour tous ceux qui souhaitent disposer d'un « point » synthétique sur telle ou telle question en la replaçant dans son contexte.

La psychopathologie doit combiner à la fois un référentiel théorique acceptable et les moyens d'interroger en permanence sa pertinence. De ce point de vue, ce précis adopte comme théorie de référence la théorie freudienne, parce qu'elle demeure l'ensemble le plus cohérent concernant l'organisation générale du psychisme et de sa pathologie. Les deux principales théories « concurrentes » – l'approche neuro-anatomique et biologique de la maladie mentale et l'approche comportementale – n'offrent encore qu'un éclairage partiel de l'activité mentale humaine. Pour autant, l'adoption de ce cadre de référence n'exclut ni sa mise en questions, ni sa critique. C'est au contraire dans la mise en débat de cette théorie, et au besoin dans son actualisation, voire dans sa révision, que se situent les interrogations contemporaines les plus intéressantes de la psychopathologie.

La psychopathologie suppose, comme toute discipline, l'acquisition d'un langage spécialisé. Évoquer une « personnalité schizoïde » ou un « délire d'emblée » n'a pas pour objectif de faire « savant », mais de distinguer ce qui permettra de repérer l'évolution possible de la pathologie et de proposer la thérapeutique appropriée. Ces termes ont été réduits au minimum indispensable pour entreprendre une approche sérieuse de la psychopathologie. Plus que toute autre, cette discipline exige des choix, toujours critiquables. L'auteur

remercie par avance les lecteurs, et en particulier les étudiants à qui il s'adresse en priorité, pour les remarques et suggestions qu'ils voudront bien formuler pour améliorer cet ouvrage qui se veut avant tout un instrument de travail et de débat d'utilisation facile.

Chapitre 1

La psychopathologie

I. ACTUALITÉ DE LA PSYCHOPATHOLOGIE

1. La souffrance psychique, la science et la méthode

« Paranoïaque », « hystérique », « obsessionnel », « pervers »... sont des qualificatifs passés dans le langage courant avec un usage très péjoratif. Ce sont à l'origine des termes de la psychopathologie désignant des modes d'organisation psychiques particuliers de personnes qui, pour certaines raisons, adoptent des modes de pensée et des conduites qui les rendent « différentes », dont elles souffrent, et pour lesquels elles ne réussissent pas à trouver facilement les ajustements ou les aménagements que chacun accomplit quotidiennement dans sa vie.

La psychopathologie se définit dans ce sens comme *la science de la souffrance psychique*. Elle est en lien direct avec l'étude de l'esprit humain tel que l'approchent la psychologie clinique et, avec la médecine de l'esprit, la psychiatrie. Son ambition est de comprendre la manière dont ces disciplines fondent une approche de l'étrangeté de la folie. Elle peut donc être définie, également, comme *l'épistémologie de la psychologie clinique et de la psychiatrie*.

2. Santé publique et troubles mentaux

Les troubles mentaux constituent un problème majeur de santé publique à l'échelle du monde : plus d'un milliard et demi de personnes en souffrent, dont 400 millions de trouble anxieux, 250 millions de trouble de la personnalité, et 45 millions de schizophrénie. L'impact social et financier de ces troubles est considérable, puisque les maladies psychiatriques spécifiques sont responsables de 8,1 % des

« années d'incapacité » causées par l'ensemble des maladies dans le monde, devant les cancers. Pour autant, que représentent ces chiffres par rapport au projet de la psychopathologie ? Les démences séniles sont-elles du même ordre que les psychoses schizophréniques débutant à l'adolescence ? L'anxiété vécue de façon pathologique par près d'une personne sur dix ne prend-elle pas un autre sens que celui de trouble ou de handicap que lui attribue la médecine classique ?

3. Professions, théories et pratiques en psychopathologie

La psychopathologie doit être clairement distinguée de la psychiatrie, de la psychologie, de la psychothérapie et de la psychanalyse. Épistémologie de la psychiatrie et de la psychologie clinique, elle se place dans la catégorie des théories de la connaissance de ces deux *professions réglementées* qu'exercent les psychologues et les psychiatres. La psychothérapie, elle, est un traitement psychique du sujet, une *pratique de soin*, donc, et non une profession. Son exercice n'est pas réglementé en France, à la différence des deux professions précitées, ce qui pose d'évidents problèmes déontologiques et cliniques. La psychothérapie constitue l'essentiel de l'activité des psychiatres et des psychologues, qui disposent également d'autres approches thérapeutiques (pharmacologiques, par exemple, pour les psychiatres). La psychanalyse, enfin, est à la fois une théorie, une méthode, et une pratique. Théorie du fonctionnement mental élaborée par Freud, elle est une méthode d'approche des « productions mentales », individuelles ou collectives. Elle trouve son application principale dans la « cure type », qui est une forme précise de psychothérapie.

4. Le normal et le pathologique

La psychopathologie pose de façon cruciale la question du normal et du pathologique, et elle ne peut se concevoir indépendamment d'une réflexion sur la folie, et son rôle dans une société. Or désigner la folie conduit à prendre position sur la

place laissée à la déviance et à la marginalité dans les conduites humaines et à délimiter les contours subjectifs du normal. La psychopathologie décrit cet espace de pensée entre la reconnaissance de la folie, externe à la raison, et la compréhension du trouble psychique du sujet, qui au contraire fait appel à la communauté de l'humain. Elle est en permanence située dans ce mouvement d'inclusion/exclusion qui, entre neutralité et jugement, est à la frontière de la bienveillance et de l'observation scientifique. Elle ne peut être dissociée d'une anthropologie dont elle retrouve le sens d'étude de l'âme et du corps de l'homme, et pourrait dans ce sens être qualifiée d'« anthropologie de la folie ». Branche de la psychologie, elle se situe donc entre le biologique et le politique, entre l'inscription génétique différenciée du sujet, et ses « choix » intersubjectifs d'alliance ou de séparation.

II. HISTOIRE DE LA PSYCHOPATHOLOGIE

Si le terme même de psychopathologie est récent, la psychopathologie est en revanche une préoccupation très ancienne de la pensée, qui se confond avec la réflexion de l'homme sur l'étrangeté de ses semblables, et le renvoie à une certaine approche de l'énigmatique, que celle-ci soit incarnée par les dieux, par le mal, par le sexuel ou bien par la science. Les grands « moments » d'une pensée annonçant la psychopathologie moderne se retrouvent aux époques où ces interrogations ont été particulièrement vives : l'Antiquité grecque, le Moyen Âge, la Renaissance et la Révolution française.

1. L'Antiquité

L'Antiquité révolutionne la médecine grâce à l'école d'Hippocrate de Cos (460-370 avant Jésus-Christ), qui extrait cette discipline du champ de la magie et de la religion, en développant des concepts précis (humeur, crise, métastase, récurrence, pronostic...). La folie, alors directement liée aux

maladies du corps, est une conséquence des troubles des « humeurs », censées régir l'ensemble de la pathologie. Certaines affections sont reconnues pour présenter une dimension nettement psychologique, et la thérapeutique fait largement appel à la relation entre le malade et les soignants : le théâtre joue ainsi un rôle déterminant, pour sa fonction purificatrice (« cathartique », du grec *katharos*, pur) auprès d'un public qui voit ses passions représentées sur scène. Le dialogue, la lecture, sont également des thérapeutiques très prisées, notamment par les sophistes, qui développent l'« art d'ôter le chagrin » en évoquant les rêves...

2. Le Moyen Âge

Le Moyen Âge donne naissance à un discours complexe sur la folie, qui intègre la place prépondérante de la religion et le rôle qu'elle attribue à la notion de mal. Discours théologique et discours médical seront inséparables pendant plus de dix siècles, et la folie se verra classer, comme le sont la judéité ou la marginalité, parmi les « hérésies ». Les fous sont des « possédés » qui ont conclu un pacte avec Satan et doivent être traités en conséquence, notamment par l'Inquisition. L'image de la folie est alors celle des « nefes des fous », embarcations qui emportaient leurs passagers de ville en ville au fil du cours des fleuves. Le remarquable *Éloge de la folie* d'Érasme démasque les paradoxes de la folie et la démythifie.

3. Le « grand renfermement »

Comme l'a magistralement montré Michel Foucault, le XVII^e siècle marquera un tournant décisif dans l'histoire de la folie. Les fous sont désormais enfermés en vertu de l'édit de 1656 : c'est le « grand renfermement », qui touchera en quelques mois un parisien sur cent... Auparavant, la folie était surtout synonyme de vagabondage, et diverses institutions avaient été créées pour « accueillir » cette forme de marginalité présentant des risques pour l'ordre public. Les grands « hôpitaux généraux » vont progressivement tenter de débarrasser la société des fous, vagabonds, mendiants, prostituées, sans ressources, chômeurs en liberté...