

TABLE DES MATIÈRES

<i>Introduction</i>	
QUELLE PSYCHOPATHOLOGIE?.....	9

PREMIÈRE PARTIE: LE DOMAINE CONSIDÉRÉ

<i>Chapitre 1</i>	
LA CLINIQUE EN PSYCHOPATHOLOGIE.....	15

1. LA CLINIQUE DE BASE	15
— D'abord se repérer!	16
— Retrouver des syndromes communs.....	18
— Identifier une modalité réactionnelle.....	19
— Trouver les traits spécifiques du sujet.....	21
— Faire une approche chronologique élargie.....	24
— Revenir à une approche clinique traditionnelle	25
2. LA CLINIQUE AVANCÉE	26
— Le matériel clinique	26
— La reconstruction subjective	29
— La mise en forme de la clinique	30
CONCLUSION: L'APPRENTISSAGE D'UNE MÉTHODE	36

<i>Chapitre 2</i>	
LA STRUCTURE PSYCHIQUE.....	37

1. MODÈLE ET MÉTAPSYCHOLOGIE	37
— Une structure?	37
— Problèmes.....	38
2. LES CARACTÉRISTIQUES DU MODÈLE	38
— Forme générale.....	39
— Les structurations possibles	39

3. LE MODÈLE STRUCTURAL	40
— Les mécanismes de base	40
— Les éléments constitutifs	44
— Les instances	45
— Le fonctionnement d'ensemble	48
CONCLUSION : UNE SYNTHÈSE SCHÉMATIQUE	51

Chapitre 3

ÉVOLUTION DE L'ENFANT ET PSYCHOGENÈSE	53
1. QUELQUES REPÈRES THÉORIQUES ET CLINIQUES	53
— Définition de la psychogenèse	53
— Les âges de la vie	55
2. LE STADE PRÉCOCE	57
— Tout début	58
— Plaisir et déplaisir	59
— Préstructuration	60
3. LA LIGNÉE OBJECTALE	62
— Le temps homoérotique	62
— Le temps hétéroérotique	65
4. LA LIGNÉE NARCISSIQUE	68
— L'individuation	69
— L'autonomisation	70
— La consolidation	72
5. LES PHASES DE STRUCTURATION	74
— Phase précoce	74
— Première phase structurante l'individuation et la première triangulation	74
— Deuxième phase structurante: l'autonomisation, l'adaptation et la maîtrise	76
— Troisième phase structurante : la sexuation et l'œdipe	78
— Phase de reprise et d'achèvement	80
CONCLUSION : UNE VISION OPÉRATIONNELLE	80

<i>Chapitre 4</i>	
LES POLARITÉS ORGANISATRICES.....	83
1. DÉFINITION DES POLARITÉS.....	83
— Le principe de concordance.....	83
— Les trois pôles : névrotique, intermédiaire, psychotique ..	85
— Aller vers un diagnostic	88
2. INTÉRÊT DU CONCEPT	90
— Un repérage peu contraignant	90
— Définir la psychopathologie psychanalytique et ses frontières.....	93
3. PATHOLOGIE, POLARITÉ ET NORMALITÉ.....	95
— Santé et pathologie.....	95
— Adaptation et norme sociale	100
CONCLUSION: UNE INTELLIGIBILITÉ D'ENSEMBLE.....	102
 <i>Chapitre 5</i>	
VUE D'ENSEMBLE DU DOMAINE DE LA PSYCHOPATHOLOGIE	105
1. LES ASPECTS CLINIQUES	105
— Un aspect de cohérence et de liaison.....	105
— Des ratages, des vacillations, des déviations.....	107
— Une impression de dissonance et de coupure	109
2. LES STRUCTURES PSYCHIQUES.....	111
— Une structure évoluée mais parfois conflictuelle	111
— Un soi fragile et un fonctionnement vacillant.....	113
— Une grande fragilité et des aménagements rigides.....	115
3. LES INCIDENTS DE LA PSYCHOGENÈSE.....	116
— Des problèmes tardifs.....	117
— Une autonomisation difficile	118
— Une constitution de l'identité incertaine.....	119
CONCLUSION: UNE ORIENTATION DIAGNOSTIQUE	120

Chapitre 6

UNE SCIENCE ET SA MÉTHODE	123
1. LE PSYCHISME	123
— Poser l'hypothèse	123
— Arguments en faveur de cette hypothèse	125
— Quelques idées sur le psychisme	126
— Les conséquences éthiques et épistémologiques	127
2. L'OBJET DE LA CONNAISSANCE	129
— Une définition de l'objet.....	129
— Constitution de l'objet.....	130
— Les conséquences	131
3. LA MÉTHODE CLINIQUE	132
— La mise en œuvre	133
— Les modalités techniques	134
— Quelques aspects particuliers	136
— Les résultats de la clinique	138
— Le degré de spécificité	141
4. UNE SCIENCE SPÉCIALE	143
— Une définition de la psychopathologie psychanalytique.....	143
— Une méthode d'ensemble spéciale	144
— Un paradigme spécifique	146
CONCLUSION : UN OBJET ET UNE MÉTHODE	148

DEUXIÈME PARTIE: UN PANORAMA CLINIQUE

Chapitre 7

DANS LA SPHÈRE NÉVROTIQUE	153
1. LA FORME ÉQUILBRÉE	153
— Clinique	153
— Théorisation	156

TABLE DES MATIÈRES

2. LA FORME HYSTÉRIQUE	158
— Clinique	159
— Théorisation	162
3. LA FORME OBSESSIONNELLE	164
— Clinique	165
— Théorisation	168
4. LA FORME ANXIO-PHOBIQUE	171
— Clinique	171
— Théorisation	175
5. LES FORMES MIXTES	178
— Vers le pôle intermédiaire	178
— Les options du chapitre	179
CONCLUSION: DE L'ÉQUILIBRE À L'INVALIDATION	179

Chapitre 8

DANS LA SPHÈRE INTERMÉDIAIRE	181
1. LA FORME LIMITE TYPE	181
— Clinique	181
— Théorisation	186
2. LES FORMES LIMITES GRAVES	190
— Clinique	190
— Théorisation	191
3. LA FORME LIMITE ÉGOÏSTE	192
— Clinique	192
— Théorisation	195
4. LA FORME PERVERSE	196
— Clinique	196
— Théorisation	200
5. LA FORME SOMATISANTE	202
— Clinique	202
— Théorisation	205
CONCLUSION: UN PÔLE TRÈS VASTE	208

Chapitre 9
DANS LA SPHÈRE PSYCHOTIQUE 211

1. FORME PARANOÏAQUE 211
— Clinique 211
— Théorisation 214
— La forme sensitive 217

2. FORME DISTANCIÉE 218
— Clinique 218
— Théorisation 223

3. FORME HISTRIONIQUE 225
— Clinique 225
— Théorisation 229

4. L'INFLEXION ANOREXIQUE 230
— Clinique 230

5. LES DÉCOMPENSATIONS 232
— La bouffée délirante aiguë 232
— Les délires organisés 233
— Les moments de crise 237
— Théorisation des décompensations 238

6. FORMES GRAVES DE L'ENFANCE 239
— Clinique 239
— L'évolution 240
— Théorie 241

CONCLUSION : DES PERSONNALITÉS ENCORE BIEN MÉCONNUES.. 242

TROISIÈME PARTIE : LES TRAITEMENTS PSYCHANALYTIQUES

Chapitre 10
LA PRATIQUE PSYCHANALYTIQUE 247

1. SITUATION D'ENSEMBLE 247
 — Les autres pratiques 247
 — Les conditions de la pratique psychanalytique 250

2. LES PRINCIPES DIRECTEURS 251
 — Inconscient, transfert, répétition 252
 — Le cadre 254
 — L'éthique de la pratique analytique 256

3. LES DIFFÉRENTES TECHNIQUES 258
 — Les procédures communes 259
 — Les aménagements techniques 261

4. EFFICACITÉ ET VALIDITÉ 263
 — Limite de validité 263
 — Limite d'efficacité 264

CONCLUSION : PAS DE « THÉRAPIE » PSYCHANALYTIQUE ! 265

Chapitre 11
LA CONDUITE DU TRAITEMENT 267

1. DANS LE PÔLE NÉVROTIQUE 267
 — Les indications 267
 — Le début 269
 — Le remaniement 272
 — La résolution 277

2. DANS LE PÔLE INTERMÉDIAIRE 279
 — Les indications 279
 — Le début 280

— La restructuration.....	283
— La fin	289
3. DANS LE PÔLE PSYCHOTIQUE.....	291
— Les indications.....	291
— Le début	292
— La reconstruction	294
— Une fin incertaine	301
CONCLUSION : UNE PRATIQUE TOUJOURS DIFFÉRENTE	302

QUATRIÈME PARTIE : AUX FRONTIÈRES DU DOMAINE

Chapitre 12

LES RELATIONS AVEC LA NEUROBIOLOGIE

ET LA SOCIOLOGIE..... 307

1. POSER LE PROBLÈME	307
— Les distinctions nécessaires.....	307
— Une approche pragmatique	308
— La recherche d'une articulation rigoureuse.....	310
2. LES TROUBLES BIOPSYCHOLOGIQUES	311
— Influence générale	311
— Démences, arriérations, surdoués	312
— Le syndrome confusionnel	312
— Psychoses processuelles	313
3. LES TROUBLES SOCIOPSYCHOLOGIQUES	315
— Influence générale	315
— Les pathologies favorisées	316
CONCLUSION : PRUDENCE ET ESPOIR	317

Chapitre 13
LES PSYCHOSES PROCESSUELLES 319

1. LA SCHIZOPHRÉNIE 319
 — Clinique 319
 — Théorisation 324
 — Prise en charge thérapeutique 329

2. LA MALADIE MANIACO-DÉPRESSIVE 331
 — Clinique 332
 — Théorisation 334
 — Prise en charge thérapeutique 339

3. LES TROUBLES HALLUCINATOIRES ET DÉLIRANTS 340
 — Clinique 341
 — Théorisation 342
 — Prise en charge thérapeutique 342

4. L'AUTISME INFANTILE PRÉCOCE 343
 — Clinique 343
 — Théorisation 344
 — Prise en charge thérapeutique 346

**CONCLUSION : RUPTURE, GRAVITÉ, ÉVOLUTIVITÉ
 DES TROUBLES PROCESSUELS** 346

Chapitre 14
LES TROUBLES DÉFICITAIRES 349

1. LES AFFAIBLISSEMENTS INTELLECTUELS 349

2. LES DÉMENCES 351

3. LES ARRIÉRATIONS 355

4. CONSÉQUENCES PSYCHOPATHOLOGIQUES 356

CONCLUSION : UN DOMAINE À PART 359

<i>Chapitre 15</i>	
LES TROUBLES PSYCHOSOCIAUX.....	361
1. LA PSYCHOPATHIE.....	361
— Clinique	361
— Théorisation	365
— Prise en charge thérapeutique	367
2. LES TROUBLES LIÉS À L'EXCLUSION	367
— Les circonstances.....	367
— Les troubles favorisés par l'exclusion	368
— Prise en charge thérapeutique	369
3. LES PROBLÈMES INSTITUTIONNELS	369
CONCLUSION : UNE PRUDENCE DE RIGUEUR	370
 <i>Conclusion</i>	
UNE SCIENCE DE L'HOMME	373
 <i>Bibliographie générale</i>	
<i>Index</i>	375
	385