



# La psychopathologie de base

« pour les non initiés ou pas...;) »

Renseignez-vous, c'est  
captivant de comprendre 😊

- Mieux comprendre pour :
  - Mieux aider les clients/patients,
  - Mieux psychoéduquer,
- Mieux faire les liens avec le monde médical,
- Moins étiqueter et davantage repérer pour prévenir et/ou guérir 😊

**ANVISAGE – EXTRAIT JOUR 1**  
**MODULE DISTANCIEL**

# Psychopathologie de base: Un séminaire inspiré de :

Les enseignements de PNListes, et non PNListes du monde médical et des sciences humaines...

L'expérience du monde scientifique et linguistique, et le constat que certaines professions manquent d'informations sur une discipline qui paraît « obscure » et sonne comme un étiquetage parfois...

La motivation à développer des disciplines dites transverses pour mieux accompagner le client/patient de façon harmonieuse et cohérente...

# Psychopathologie de base: Un séminaire enseigné par :

ANGELIQUE GIMENEZ,

psychopraticienne certifiée en PNL, titulaire CEP, accompagnant adultes, enfants et adolescents, spécialisée dans les TCA et pathologies psychosomatiques / addictives, psychotraumatologue , MASTER Hypnose éricksonnienne, certifiée en EMDR, en ICV et ex-ingénieur en traitement des eaux (génie sanitaire et environnement).

Superviseure et didacticienne en PNL, psychotraumatologie et TCA,

Enseignante en PNL et psychotraumatologie,

Formatrice sur les TCA, membre du collège des enseignants de NLPNL et des associations Autrement et SPSU.

# Psychopathologie...

## Qu'est ce que cela vous dit?

- ▶ **Vos états présents :**
- ▶ Répondre à ces 3 questions (ci-dessus) – quelques minutes pour vous...
  
- ▶ **Vos états futurs? OBJECTIF? MOTIVATION?**
- ▶ Vous interroger sur vos besoins et votre motivation à être là?

Que savez vous?  
Comment le savez vous?  
Et que vous dites-vous de la psychopatho?

Je note mes  
objectifs et ce  
qui me  
motive 😊



# Psychopathologie...

## Qu'est ce que cela vous dit?

Une formation pour avoir des bases...et qui se veut *suffisamment bonne* pour comprendre mieux les mots/maux et pour mieux aider au soin et à la transformation d'un mot en une réalité « incarnée »...et garder à l'esprit que :

Tout ce qui est simple est faux,  
mais tout ce qui ne l'est pas est  
inutilisable.



Paul Valéry

[www.citation-celebre.com](http://www.citation-celebre.com)

Un enseignement qui n'enseigne  
pas à se poser des questions est  
mauvais.



Paul Valéry

[www.citation-celebre.com](http://www.citation-celebre.com)

# Psychopathologie...

## Qu'est ce que cela vous dit?

### EXERCICE 1 : en grand groupe (15 minutes):

- Donner votre définition de la psychopathologie?
- A quoi sert-elle? Et à qui sert-elle selon vous?
- Donner 3 mots qui appartiennent au vocabulaire de la psychopathologie? A quelles occasions les avez-vous entendu citer?
- Que signifie « faire un diagnostic différentiel » selon vous? Et en quoi est ce important de faire ce type de diagnostic?
- Etes-vous « normal » ou « porteur d'une psychopathologie »? Comment le savez-vous, l'évaluez vous? Doutez-vous? A quelles occasions?

# Psychopathologie de base:

## TRAVAILLONS ENSEMBLE:

- Dans le respect mutuel...des mots/ sujets qui « chiffonnent parfois »
- Chacun chez soi et tous ensemble à « veiller » à sa « santé psychique »
- Des comptes-rendus à réaliser en « équipe » pour garder une vision « plurielle » - 4 jours /4 groupes. Mesurer ainsi le poids des mots et l'intérêt d'une pensée « complexe/ différentielle et plurielle »



# Psychopathologie de base:

## REGULONS NOUS ENSEMBLE ET CHACUN:

- Petites techniques de « stabilisation »:
  - Respirer, s'étirer...sourire, se toucher main et visage
  - Tortiller un « doudou »
  - « Cruncher » vos orteils
  - Papillon / taping léger
  - 5-4-3-2-1...couleurs☺





# AU SOMMAIRE de J1:

Introduction : Une ambiance différente ou « je sais qu'on ne sait jamais »...et l'idée que chacun est concerné...

- 1) Un peu d'histoire (s)...
- 2) DEFINITIONS de la psychopathologie et vocabulaire associé
- 3) Liens entre neuro-physiologie, psychologie, psychotraumatologie et psychiatrie et vos métiers –

A quoi cela va servir?

4) **Du normal au pathologique** : les limites et l'obligation de se référer au développement de la personne – l'âge et le milieu en disent long... « niveaux logiques »

# AU SOMMAIRE- de J2 à J4

- 5) Les différentes classifications et leur usage
- 6) Les grandes grilles de lecture et croiser les regards/ les courants pour une lecture « dialogique »
- 7) Les grandes « psychopathologies » ou les maux les plus entendus..
- 8) Quelques éléments sur la chimiothérapie
- 9) Les grands courants psychothérapeutiques et vers qui se tourner et guider un client/ patient?

Conclusion: qu'avez-vous appris? Comment allez vous affiner votre pratique et mieux saisir la pertinence de votre travail?  
Comment allez vous enrichir votre regard pour mieux guider?

# INTRODUCTION

**Mettons-nous dans une ambiance propice...**

**L'objectivité est subjective... Ou : la subjectivité est l'objectivité en psycho...**

Il n'y a pas de « vérité » /  
convaincre est vain!

Il y a des réalités /  
partager est gage de bonne  
santé psychique😊

Chaque humain a son monde  
interne et métabolise « le  
monde » au mieux qu'il peut le  
« digérer ».

La relation servira de base à un partage  
de nos « cartes du monde » qui ne sont  
pas le monde!

Sans l'autre, pas facile de saisir qui je  
suis...notion de transfert!

# INTRODUCTION

**Mettons-nous dans une ambiance propice...**

Comment cela vous parle t-il?

Etes –vous prêts à revisiter vos propres croyances?

Et à regarder la psychopathologie avec un œil « moderne » et intégratif,  
comme une grille de lecture à plusieurs entrées, qui ne catalogue pas,  
qui ouvre à des pistes de compréhension pour mieux aller vers  
« un mieux-être » du client/patient?

**Avec réalisme et équilibre entre limitations et ressources😊**

Au-delà du « normal et du pathologique »,  
chacun (et chaque profession) est  
concernée par le « bien-être, mieux-être »  
et la qualité de vie!

Le préalable étant de savoir saisir ce qui  
sera réaliste pour chacun...  
Être ignorant d'une pathologie,  
c'est risquer de faire espérer...  
Être sachant d'une pathologie,  
c'est faire avec et redonner de l'espoir...

# INTRODUCTION

Mettons-nous dans une ambiance propice...

Psychologie

Psychiatrie

Pédopsychiatrie

Psychiatrie gériatrique

Psychologie sociale

Psychologie du travail

Psychotraumatologie

Psychologie clinique

Psychogénéalogie

Psychologie du développement

Psychopathologie

Psychothérapie (s)

# INTRODUCTION

Et d'autres mots...

OEDIPE

DEVELOPPEMENT

ATTACHEMENTS

STADE DU MIROIR/  
NARCISSISME

STADES/ PHASES

SECURITE/  
CARE-GIVER

FREUD

WALLON

BOWLBY

DOLTO

PIAGET

LORENZ

MARY MAIN

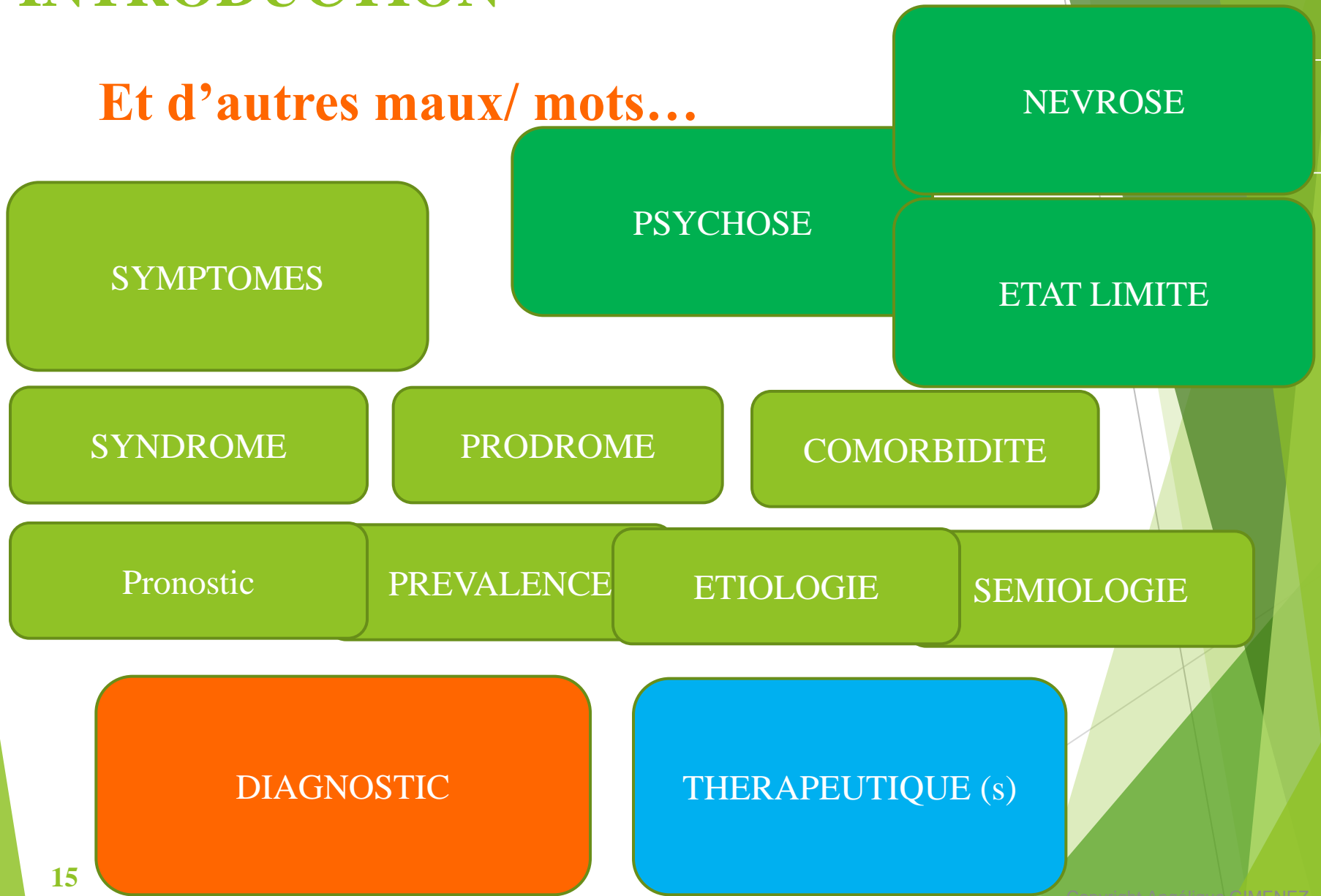
LACAN

VYGOTSKI

MARY  
AINSWORTH

# INTRODUCTION

Et d'autres maux/ mots...



## **PARTIE 1 :**

**Un peu  
d'histoire...quoi  
de neuf au fil des  
ans, docteur?**



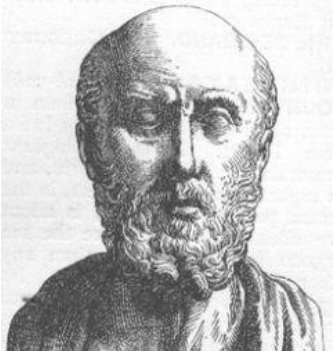


## Un peu d'histoire pour nous situer...

- ▶ De ... à Maintenant: En arrière fond, la folie et la loi de la norme...
- Un peu d'histoire pour mieux comprendre comment elle est née et comment elle évolue...
- Et comment en faire une discipline « tournée vers la santé »!
- Psychopathologie est souvent associée à « cataloguer » : un diag/ un traitement en psychiatrie (ou à l'époque, bucher, hospice...)
- C'est bien plus complexe que cela! Sans « dénomination convergente », comment savoir de quoi nous parlons?
- Et de qui? Chaque fois nous parlons d'une personne « unique » et la psychopathologie parle de « structure », de personnalité, et de plus en plus : de troubles, de symptômes comme réponses partiellement adaptatives, comme « défense ou stratégie de compensation » face à « un milieu externe » qui met en « péril l'homéostasie psychique »!

## Un peu d'histoire pour nous situer...

- ▶ De ... à Maintenant: En arrière fond, de la magie à la médecine et la philosophie...

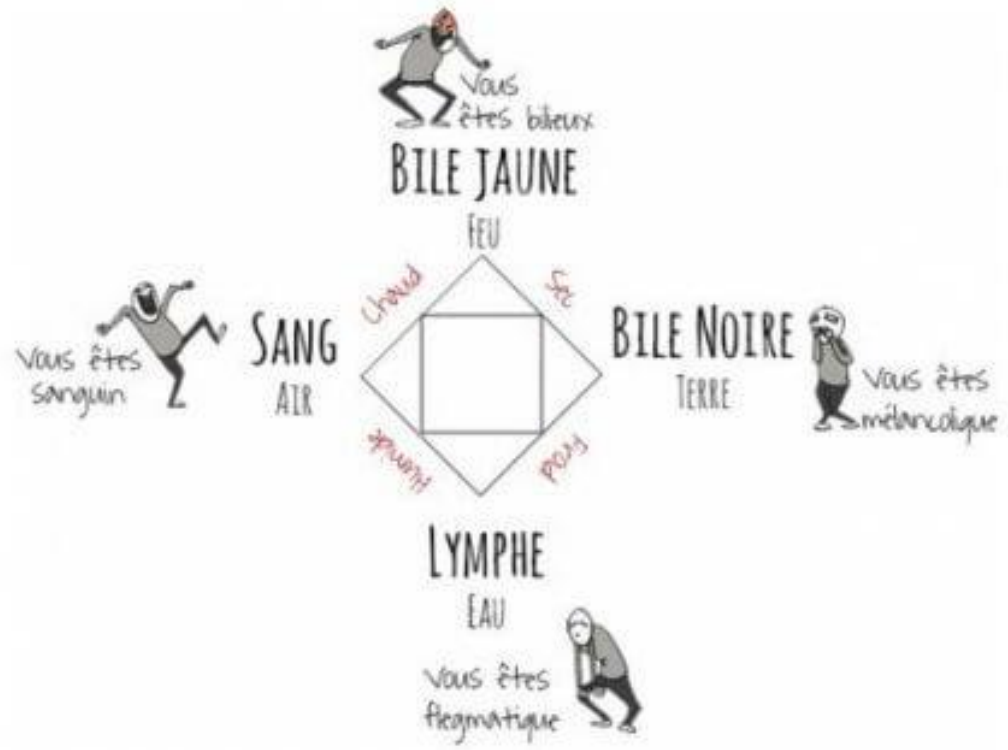


Jusqu'au 18ème siècle, la philosophie et la médecine grecque de l'Antiquité servent de modèles médicaux. La maladie physique et mentale est conçue comme une rupture d'équilibre.

**Hippocrate**, médecin grec né en 460 av. JC à Athènes est l'un des premiers à avoir renié les modèles magiques de la maladie. Il a intégré l'idée d'une médecine scientifique. C'est à lui et à la tradition autour de son nom que l'on doit la première classification connue des maladies dans l'histoire occidentale. Jusqu'à aujourd'hui, les médecins se réfèrent à lui par le biais du serment d'Hippocrate. **Hippocrate commença à enseigner la médecine par la philosophie.** Il dit qu'il n'y a pas de différence entre les deux disciplines. Il se réfère à la philosophie pour expliquer les « passions de l'âmes », pour expliquer ce qui n'est pas accessible par nos sens. **Il se base sur l'observation et le raisonnement. Il refuse toute explication basée sur des forces naturelles.**

# Un peu d'histoire pour nous situer...

- ▶ De ... à Maintenant: La théorie de l'humeur...



# Un peu d'histoire pour nous situer...

## ► De ... à Maintenant: De la folie à la norme...

### **La conception du fou au Moyen Age :**

Dans la première moitié du Moyen Age, la médecine accorde de plus en plus d'importance aux esprits et les théories psychologiques sont d'ordre métaphysiques. Le fou est vu comme celui qui est possédé par le diable. Il faut donc exorciser le diable pour soigner l'esprit. **Les thérapeutiques sont d'ordre magico-religieuses** (la confession, la pénitence, le repentir public, les pèlerinages dans les lieux saints). **Le fou est quelqu'un d'accepté socialement ; il bénéficie d'une aide humanitaire, du soutien de son groupe familial et social.** C'est un marginal mais qui est reconnu et socialisé (fête des fous, danse de St Guy...).

Dans la deuxième partie du Moyen Age, **la peur est omniprésente d'un point de vue social.** Elle est liée à des facteurs traumatiques, des difficultés des pouvoirs politiques et religieux. La folie personnifie les péchés du monde. **Le fou est un bouc-émissaire.** La conception des sorcières domine le courant médical.

Les médecins se basent assez rarement sur l'observation, sauf Paracelse (1493-1541). En 1348, la peste noire fait des milliers de victimes. Elle entraîne un traumatisme profond dans la société ce qui ébranle l'autorité du pouvoir et remet en cause les lois religieuses. On assiste à une montée des sectes. Pour rétablir l'ordre suite aux crises politiques et de l'ordre moral, le pape Innocent III décrète l'inquisition : lutte contre toutes les formes d'hérésies par le moyen d'enquêtes systématiques : chasse aux sorcières...

**Les fous sont les premiers à monter sur les bûchers;** possédés par le démon, ils doivent subir les punitions réservées aux complices de Satan.

## Un peu d'histoire pour nous situer...

- ▶ De ... à Maintenant: Du « magico-religieux » à la médecine pour arriver à la psychanalyse...

### La psychanalyse :

En réaction à ce courant va naître la psychanalyse. Un certain nombre de médecins commence à demander à ce que ces fous accusés de sorcellerie soient traités par la médecine. Un des premiers à avoir fait cette demande est Wyer. Il publie en 1663 un ouvrage nommé « l'imposture du diable ». **Wyer est le précurseur de l'expertise psychiatrique.** Au début, il n'ose pas s'opposer aux prêtres donc il propose la mise en place d'expertises avant les procès en sorcellerie. Il s'oppose aux évêques en proposant que l'avis d'un médecin soit pris avant chaque procès. Il va démonter la conception démoniaque en montrant par exemple que les gens peuvent se retrouver dans un état second après la prise de certaines substances.

**Wyer va marquer le début d'une période humaniste marquant l'entrée dans la Renaissance.**

Aux 17ème, 18ème siècles, les références métaphysiques sont abandonnées **au profit d'une médecine expérimentale.** Les découvertes médicales se multiplient.

**Dans le domaine de la pathologie, on se base maintenant sur des descriptions sémiologiques.**

Jusqu'au milieu du 18ème siècle, l'étude de la folie n'est pas séparée de celle des autres maladies. Le courant médical tente de sortir du courant magique. Des asiles sont créés où sont enfermés les fous, les vagabonds, les marginaux. **Le fou reste un marginal, un être dangereux que l'on enchaîne, à qui on ne parle pas.**

## Un peu d'histoire pour nous situer...

### ► De ... à Maintenant:

**Celui qui changera cette conception est Philippe Pinel.**

Il est très imprégné par la conception médico-philosophique grecque. Il va être connu pour son apport humaniste à la psychiatrie. **Il propose de libérer de leurs chaînes les aliénés en 1793, pendant la révolution française. C'est un geste symbolique qui marque la naissance de la clinique psychiatrique. Il considère que le fou est un individu à part entière.** Il dit que le fou ne l'est jamais totalement, qu'il y a toujours une part de raisonnable à laquelle on peut s'adresser. **Pinel change le rapport du médecin au fou. Il met l'accent sur la maladie et le malade en tant que sujet.**

Il va décrire un grand nombre de névroses, l'hypocondrie, la mélancolie, les manies et les démences.

Il est l'un des précurseurs de la notion de névrose traumatique.

En travaillant comme médecin pendant les guerres napoléoniennes, il a constaté que les soldats étaient paralysés par la peur, effrayés, faisaient des cauchemars.

Il dit que la pathologie est liée à des chocs psychiques (ici l'effroi) et non physique (ici débute une partie des erreurs en psychotraumatologie).

**La psychiatrie devient une discipline à part entière.**



### COMPRENDRE ET SOIGNER

Philippe Pinel (1745-1826)  
La médecine de l'esprit

Dora B. Weiner



PENSER LA MÉDECINE  
FAYARD

# Un peu d'histoire pour nous situer...

## ► De ... à Maintenant: L'émergence de nouvelles disciplines

**La psychiatrie devient une discipline à part entière.**

**Esquirol, élève de Pinel**, reste très fidèle aux théories de celui-ci. Ce qui l'intéresse est le traitement moral, notion clé de la psychiatrie naissante. La maison d'aliénés est un instrument de guérison, c'est l'agent thérapeutique le plus puissant contre les maladies mentales. **Esquirol est à l'origine de la loi de 1838 qui régit les modalités d'internement.** Chaque département est tenu d'avoir un asile d'aliénés. C'est à partir de cette loi que naissent un grand nombre d'établissements psychiatriques dans toute l'Europe donnant l'occasion aux psychiatres de faire des observations cliniques sur un grand nombre de patients. Vont se développer les consultations privées (Freud, Janet...).

**Les psychiatres vont commencer à observer différentes maladies. Ils font au début référence aux théories organicistes ; les psychiatres cherchent une cause organique aux troubles mentaux.** Pour chaque trouble, on cherche une lésion correspondante. S'en suit un certain nombre de découvertes comme celle de Bayle (1822) qui fait le lien entre la méningite chronique et un délire de grandeur. Cependant, aujourd'hui on sait qu'il ne s'agissait pas de la méningite mais de la syphilis. **Paul Broca va faire le lien en 1861 entre une lésion localisée dans le cerveau (hémisphère gauche) et l'aphasie (trouble du langage).** Ces différentes découvertes vont stimuler les psychiatres qui vont avoir tendance à toujours chercher une cause organique aux troubles mentaux.

## Un peu d'histoire pour nous situer...

- ▶ De ... à Maintenant: En 1878 naît la psychopathologie...

### La psychopathologie :

Ce terme est employé **pour la première fois en 1878**, en allemand, par Emmingaus pour désigner **une psychiatrie clinique qui s'intéresse à des individus malades mais de manière singulière**.

**Celui qui marque la naissance de la psychopathologie en France est Ribot**. Il va créer un enseignement de psychopathologie au début du 20<sup>ème</sup> siècle, au moment où la psychologie commence à être séparée de la philosophie sur le plan de l'enseignement.

Ribot va surtout développer un enseignement sur la méthode pathologique. Il veut comprendre les troubles de la personnalité dans le but de comprendre le fonctionnement normal. Sa méthode concerne l'étude de tous les traits psychologiques : la perception, la mémoire, la volonté, les sentiments, le langage... Il veut étudier tous les comportements pathologiques qui peuvent apparaître à ces niveaux. La maladie est vue comme une situation expérimentale.

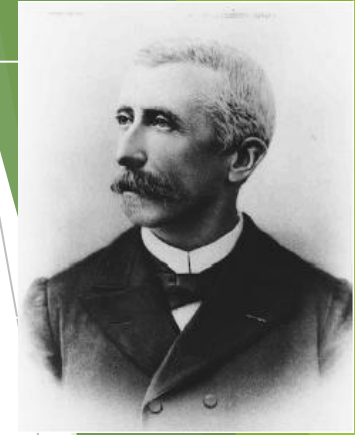
Selon Ribot, la psychologie morbide est une façon d'accéder à la psychologie normale.

**Ribot voit en la psychopathologie un continuum entre l'esprit sain et malade.**



# Un peu d'histoire pour nous situer...

## ► De ... à Maintenant: Ribot en fait une discipline



### La psychopathologie : l'émergence d'une discipline au carrefour de beaucoup d'autres...

**Théodule Armand Ribot** (1839-1916) est un philosophe et professeur au Collège de France. Il est généralement considéré comme le fondateur de la [psychologie](#) comme science autonome en France. Il crée en 1876 la [Revue philosophique](#) dont il devient directeur.

Dans *La Psychologie anglaise contemporaine* (1870) et *La Psychologie allemande contemporaine* (1879), Ribot présente au public français les résultats de la psychologie expérimentale de l'époque et milite pour une séparation de la psychologie et de la philosophie et pour l'application des méthodes de la physiologie et des sciences naturelles aux phénomènes de l'esprit et des sentiments. Théodule Ribot a obtenu que l'enseignement de la psychologie ait une reconnaissance universitaire en France.

Il consacre de nombreuses recherches à l'observation [clinique](#) dans les institutions [psychiatriques](#) qui débouchent sur la publication des *Maladies de la mémoire* (1881), des *Maladies de la volonté* (1885) et des *Maladies de la personnalité* (1883).

# Un peu d'histoire pour nous situer...

## ► De ... à Maintenant: De Ribot à Janet...

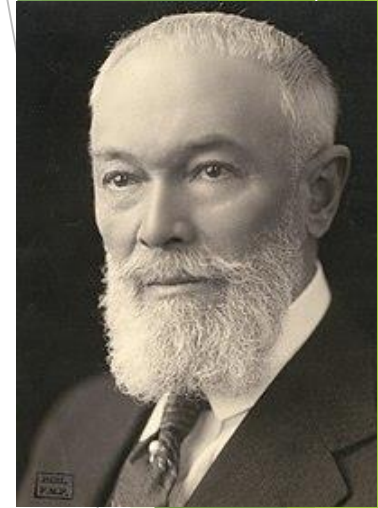
**Pierre Janet, élève de Ribot**, a enseigné au Collège de France en 1895.  
Son œuvre est considérable dans la compréhension de l'hystérie.  
Il fut l'un des premiers à parler de **subconscient (l'inconscient de Freud)** 6 ans avant Freud.

Passionné de psychologie dès son enfance, Pierre Janet suit les conseils de son maître Théodule Ribot de se former simultanément en philosophie (seul cursus de psychologie à l'époque) et en médecine (la neurologie abordant aussi des questions psychologiques).

Normalien, il est agrégé de philosophie en 1882, docteur en philosophie en 1889 (L'automatisme psychologique) et docteur en médecine en 1893 (Contribution à l'étude des accidents mentaux chez les hystériques).

En 1889, le neurologue Jean-Martin Charcot lui confie la direction du laboratoire de psychologie de la Salpêtrière.

Il fonde le Journal de psychologie normale et pathologique (1904) et la Société de psychologie (1901), qui deviendra en 1941 et jusqu'à nos jours la Société française de psychologie.



# Un peu d'histoire pour nous situer...

## ► De ... à Maintenant: Janet et Charcot...



Charcot a étudié un grand nombre de maladies neurologiques, comme la sclérose en plaques. A la fin de sa carrière, il s'est intéressé à l'hystérie. Selon lui, on peut reproduire les symptômes hystériques par l'hypnose. Pendant ses cours, il hypnotisait des malades qui faisaient des « crises d'hystérie ».

Jean-Martin Charcot devint en 1862 chef de service à l'hôpital de la Salpêtrière, à Paris. Il y enseigna pendant vingt ans et y créa, en 1882, **la première chaire au monde de clinique des maladies nerveuses**. **Sous son influence, la maladie mentale fut systématiquement analysée et diagnostiquée.**

Il est considéré comme le fondateur de la clinique neurologique en France (école de la Salpêtrière) tant par ses travaux personnels que par ceux de ses collaborateurs (**J. Babinski**, J. Déjerine, P. Marie, P. Janet). **Ses cours, auxquels assistaient des visiteurs étrangers (dont **S. Freud**), associaient présentation de malades et projections de coupes microscopiques.**

Charcot confirma chez l'homme le rôle moteur de la circonvolution frontale ascendante, étudia la sclérose en plaques, la maladie de Parkinson, la poliomyélite, la sclérose latérale amyotrophique (maladie de Charcot). Il s'attacha à distinguer les convulsions hystériques des crises d'épilepsie. Il classait l'hystérie parmi les affections organiques du système nerveux et authentifia l'hystérie masculine.

# Un peu d'histoire pour nous situer...

## ► De ... à Maintenant: Et Freud...



### **Freud et la psychanalyse :**

La psychopathologie va consister à expliquer le comportement normal d'un individu d'après ses déviations. La psychanalyse serait une forme particulière de la psychopathologie, un modèle explicatif de la psychopathologie.

Freud est né à Freiberg en 1856. Il a d'abord suivi une formation médicale puis a entrepris des recherches en physiologie. En 1880, il devient docteur en médecine.

Avec Meynert, il travaille dans un service de neurologie où il va acquérir ses premières expériences cliniques.

**En 1885, Freud vient suivre l'enseignement de Charcot.** Il va rester 4 mois en stage à la Salpêtrière où il assiste aux présentations de cas d'hystérie par Charcot. Il ouvre à Vienne son premier cabinet libéral.

Il reprend les hypothèses de Charcot sur la suggestion hypnotique des hystériques.

**Il veut comprendre les maladies nerveuses, l'origine des troubles et les soigner.**

**Il utilisera d'abord l'électrothérapie,** méthode utilisée jusque dans les années 60.

Comme cette méthode ne permettait pas de comprendre les individus, il s'oriente vers l'hypnose et la suggestion.

Il est décédé en 1939.

## Un peu d'histoire pour nous situer...

- ▶ De ... à Maintenant: Hystérie, psychotraumatismes, catharsis, association libre, hypnose... **les débuts des mots sur les maux et les erreurs...**

Au début, Freud travaille avec Breuer. Pour Freud, à l'origine de **l'hystérie**, il y a toujours un **événement traumatique** dans l'histoire du patient, événement qui a provoqué **une émotion pénible**. L'origine de l'hystérie est liée à un choc émotionnel, c'est à dire un événement qui a provoqué de la honte, de la colère, de la peur...

*Freud pensait qu'il pouvait s'agir de n'importe quel événement puis il a développé l'idée qu'il s'agissait de traumas sexuels, en particulier des séductions, agressions sexuelles d'un adulte sur un enfant.*

Le sujet va avoir tendance à **refouler** le souvenir de cet événement, à l'oublier pour ne pas souffrir. Cependant, l'affect lié à l'événement ne peut pas être refoulé. **L'émotion va se convertir sur un plan somatique ; elle va apparaître sous forme de douleurs, de paralysies, de symptômes hystériques.**

Il y a une séparation entre le symptôme et le souvenir. Freud pense alors que si on retrouve l'événement traumatique, on va pouvoir associer souvenir et affect et ainsi guérir.

**Il s'agit de la méthode de la catharsis (décharge émotionnelle) censée libérer le sujet.**

## Un peu d'histoire pour nous situer...

- ▶ De ... à Maintenant: Hystérie, psychotraumatismes, catharsis, association libre, hypnose...les débuts et les erreurs...

Pour arriver à **la catharsis**, Freud emploie d'abord l'hypnose : pendant que le sujet est en transe, il lui demande de se rappeler l'événement qui s'est produit lorsque les premiers symptômes sont apparus.

Freud abandonne l'hypnose car, quand le sujet « se réveille », il ne se souvient pas de ce qu'il a pu dire sous hypnose. **Cela maintient toujours le clivage.**

**Il va alors développer la méthode de l'association libre** : le sujet est allongé et on lui demande de dire tout ce qui lui passe par la tête sans émettre **aucune résistance**, aucune barrière.

Petit à petit, le sujet va lui même arriver au souvenir traumatique et avoir une décharge émotionnelle consciente.

L'intention de la libre association est bonne – **mais** manque de « contention », risque de se perdre et d'élargir les zones « parasitées »

## Un peu d'histoire pour nous situer...

### ► De ... à Maintenant: Et l'Œdipe ...

En 1887, Freud pense que ces traumatismes ne sont pas liés à des événements réels mais à **des fantasmes qui correspondent au Complexe d'Œdipe** (attirance pour la mère et rivalité avec le père - parent de sexe identique).

Le patient névrosé n'aurait pas dépassé cette rivalité et il y aurait une dépendance trop forte à l'un des parents....

La psychanalyse est une technique d'investigation du fonctionnement psychologique.

Sigmund Freud découvre le complexe d'Œdipe au cours de son auto-analyse en le rapprochant de l'histoire du héros grec Œdipe (personnage de la mythologie grecque) telle qu'elle est narrée par le dramaturge Sophocle. La lettre à Wilhelm Fliess du 15 octobre 1897 permet de dater le début de la conceptualisation du complexe.

Freud (neurologue viennois) explique ainsi : « J'ai trouvé en moi comme partout ailleurs des sentiments d'amour envers ma mère et de jalousie envers mon père, sentiments qui sont, je pense, communs à tous les jeunes enfants ».

Hum, cela semble une belle projection...ou un raccourci qui mérite d'être connu! Car il a sans doute créé des clivages autour de la psychanalyse...

## Un peu d'histoire pour nous situer

- De ... à Maintenant: Et l'Œdipe ...



Allez, de la mythologie, du mythe à la psychopathologie de « papa Freud »? ...nous allons mieux saisir ensemble la portée de ce fameux complexe, pas si simpliste que de vouloir épouser sa mère!!!

Mal saisi, mal transmis? Et parfois de fait mal vécu!

« Nos enfants même théoriques nous échappent... »



## Un peu d'histoire pour nous situer...

- ▶ De ... à Maintenant: Et en parallèle, la psychopathologie du développement...

« **La psychopathologie développementale** peut être définie comme l'étude des origines et de l'évolution des patterns individuels d'inadaptation » (Sroufe & Rutter, 1984, p. 18).

La citation est extraite d'un article de 1984, publié dans un numéro spécial de la revue Child Development, qui constitue un moment fort dans la structuration du mouvement.

Les auteurs y définissent la psychopathologie développementale comme l'étude des trajectoires individuelles de développement qui débouchent sur **des situations d'inadaptation**.

L'hypothèse sous-jacente est que toute forme de trouble psychique est le produit **d'une ontogenèse** et que, par conséquent, la compréhension du trouble (de même sans doute que les réponses à lui apporter) implique la compréhension des étapes et des mécanismes de sa genèse.

**Le trouble est ici défini comme une situation d'inadaptation.** C'est un fait : les diagnostics psychopathologiques sont produits dans le cadre d'une demande d'aide et de situations de souffrance liées à des phénomènes d'inadaptation.

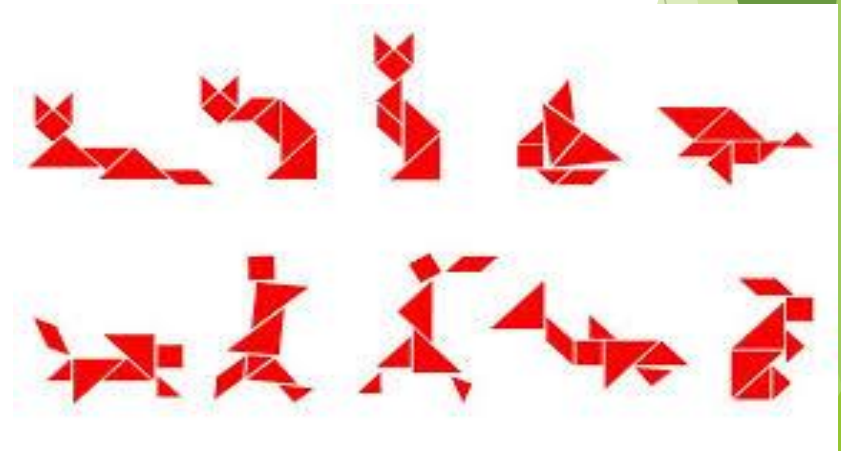
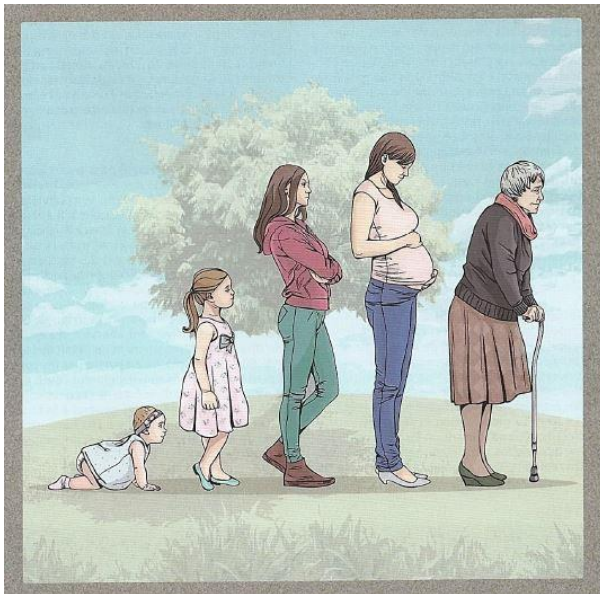
## Un peu d'histoire pour nous situer...

- ▶ De ... à Maintenant: Psychopathologie du développement...aller vers l'adaptation/ homéostasie entre le milieu et soi!

L'hypothèse va au-delà. **Elle envisage que l'état actuel du fonctionnement de l'individu résulte de mécanismes d'adaptation antérieurs qui ont contribué à orienter la trajectoire développementale vers une issue psychopathologique.**

Cette conception est héritée du concept de « developmental pathway » (trajectoires développementales) introduit par Bowlby (1978).

Sroufe (1997) a proposé de représenter métaphoriquement ce concept par un phénomène d'arborescence, avec un tronc initial commun qui se décline ensuite en plusieurs branches, susceptibles de se croiser à nouveau ultérieurement.



## Un peu d'histoire pour nous situer...

- ▶ De ... à Maintenant: Psychopathologie du développement...  
aller vers l'adaptation/ homéostasie entre le milieu et soi!

Quatre grandes formes de trajectoires principales peuvent alors être envisagées :

- A) Une continuité d'adaptations positives aux tâches de développement ;
- B) Une continuité d'inadaptations initiales et ultérieures culminant sous forme de trouble ;
- C) Une adaptation positive initiale suivie de bouleversements négatifs qui orientent la trajectoire vers une issue psychopathologique ;
- D) Une situation d'inadaptation initiale suivie par des phénomènes de changements positifs qui réorientent la trajectoire développementale (phénomène de résilience).



## Un peu d'histoire pour nous situer...

- ▶ De ... à Maintenant: Psychopathologie du développement...aller vers la relation à l'autre.

**La psychopathologie développementale cherche à comprendre comment les caractéristiques de l'individu et celles de son environnement engendrent, en interagissant, une spirale transactionnelle qui oriente le développement.**

Il apparaît que cette spirale transactionnelle affecte notamment la relation que le jeune enfant élabore avec ses donneurs de soins (care-giver) .

**La psychopathologie développementale accorde depuis toujours une grande attention à la forme des expériences relationnelles.**

Non pas qu'elle considère que ces expériences relationnelles sont à l'origine des troubles mais elle les reconnaît comme le principal contexte de développement de l'enfant et, par conséquent, comme un facteur de risque et de protection dont il importe de mieux comprendre le fonctionnement.

Cf. vidéo : <https://www.youtube.com/watch?v=CzaLy3ur57Q>

- ▶ Attachement et psychopathologie : Quand est-ce qu'un problème relationnel devient grave? 20 févr. 2018 • George M. Tarabulsky, directeur scientifique du CRUJeF

## Un peu d'histoire pour nous situer...

### ► De ... à Maintenant: Développement, attachements...

« **Les relations interpersonnelles sont centrales dans l'étude de la psychopathologie en général et de la psychopathologie développementale en particulier** » (Sroufe et al., 2000, p. 75) [ « Interpersonal relationships are pivotable for studying psychopathology in general and developmental psychopathology in particular » ].

L'expression « donneur de soins », inspirée de l'anglais caregivers, désigne les personnes impliquées dans les soins réguliers apportés au jeune enfant (alimentation, régulation des cycles, jeux, etc.).

Elle ne se limite pas ainsi aux parents biologiques de l'enfant mais à toutes les personnes qui présentent une existence régulière et impliquée dans l'expérience relationnelle du bébé puis de l'enfant.



## Un peu d'histoire pour nous situer...

### ► De ... à Maintenant: Développement, attachements...

La **théorie de l'attachement** est un champ de la psychologie qui traite d'un aspect spécifique des relations entre êtres humains.

Son principe de base est qu'un jeune enfant a besoin, pour connaître un développement social et émotionnel normal, de développer une relation d'attachement avec au moins **une personne qui prend soin de lui de façon cohérente et continue** (« *caregiver* »).

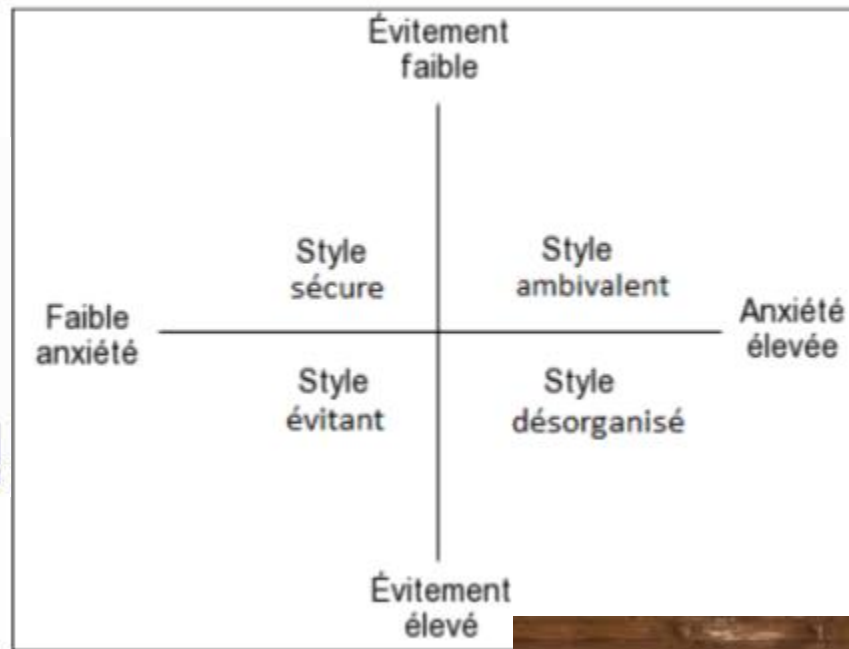
C'est dans ce sens qu'on peut dire que l'attachement est primordial pour l'évolution psychologique de l'enfant.

Cette théorie a été formalisée par le psychiatre et psychanalyste **John Bowlby** après les travaux de Winnicott, Lorenz et Harlow.

# Un peu d'histoire pour nous situer...

- ▶ De ... à Maintenant: Développement, attachements...

## 4 types d'attachement



# Un peu d'histoire pour nous situer...

## ► De ... à Maintenant: Développement, attachements...

Bowlby réfute la théorie des pulsions et propose plutôt un ensemble de systèmes innés de comportements ou systèmes motivationnels favorisant les relations et qui sont corrigés quant au but par la réponse de l'environnement.

**Le système d'attachement a pour but de favoriser la proximité de l'enfant avec une ou des figures adultes afin d'obtenir un réconfort** lui permettant de retrouver un sentiment de sécurité interne face aux éventuels dangers de l'environnement.

Ainsi, toutes les conditions indiquant un danger ou générant du stress pour l'enfant activent ce système que ce soient des facteurs internes, comme la fatigue ou la douleur, ou des facteurs externes, liés à l'environnement (tout stimulus effrayant, par exemple la présence d'étrangers, la solitude, l'absence de la figure d'attachement).

*On considère que les adultes qui gardent un trouble de l'attachement rejoue ces processus*





## Un peu d'histoire pour nous situer...

### ► De ... à Maintenant:

Et depuis Carl Rogers, Palo Alto, psychopathologie humaniste- est ce possible?

### ► Un regard différent sur les troubles psychiques –article Cairn –G. Odier 2013

#### *L'Approche centrée sur la personne nous propose-t-elle une forme de psychopathologie ?*

Avec le terme « psychopathologie » nous sommes d'emblée dans un paradoxe puisque ce terme implique qu'il y a une « pathologie du psychisme », c'est-à-dire une maladie.

En Approche centrée sur la personne, l'optique est très différente. La notion de maladie n'est pas prédominante bien que le trouble psychique soit pris en compte mais d'une manière non isolée.

La conception de la personne prime sur celle de son éventuelle maladie. Indépendamment de ses troubles, c'est la personne dans son entièreté qui intéresse le psychothérapeute.

► Elle bénéficie d'une attention primordiale sur son intégrité, sur sa spécificité en tant qu'individu unique. Le trouble psychologique est inclus dans la totalité de la personne sans être exclusif des autres parties.

# Un peu d'histoire pour nous situer...

## ► De ... à Maintenant:

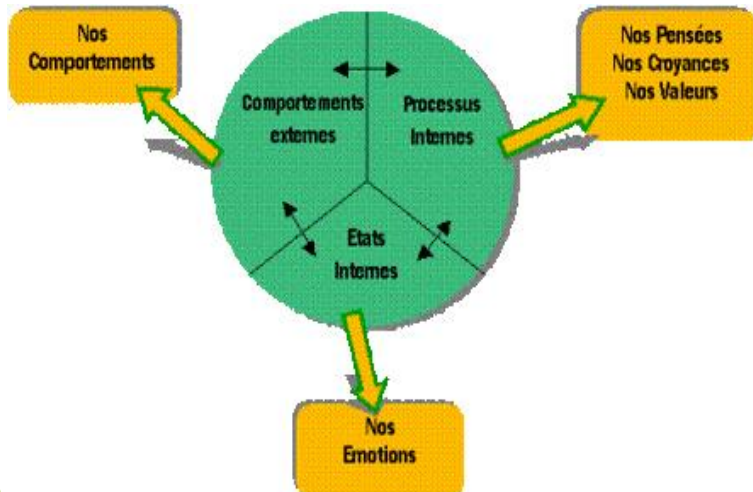
Et depuis Carl Rogers, Palo Alto, psychopathologie humaniste- est ce possible?

### ► Un regard différent sur les troubles psychiques –article Cairn –Geneviève Odier 2013

*L'Approche centrée sur la personne nous propose-t-elle une forme de psychopathologie ?*

► Autrement dit, un individu « entier » composé de parties : une partie en bonne santé qui fonctionne d'une manière adéquate cohabite avec une partie souffrante, mal adaptée.

► La personne reste considérée dans son ensemble à un moment donné...de ce fait, est ce un problème de penser « part malade » suscitant des réactions pathologiques sans nier la personne???





## Un peu d'histoire pour nous situer...

- ▶ De ... à Maintenant: Au-delà des approches...

Et enfin émerge l'idée de la santé mentale ...plutôt que de penser maladie mentale, l'OMS évoque la notion de santé mentale.

- ▶ Création OMS en 1948 et premier programme de santé en 1949 (programme de 1949 à 1961), CIM 9 en 1975
- ▶ Définition de la santé, et des notions de prévention...
- ▶ APA (Association Américaine Psychiatrie) et DSM 1 en 1952

## Un peu d'histoire pour nous situer...



### ► De ... à Maintenant:

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) définit **la santé comme « un état de complet bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »** .

**La santé est prise en compte dans sa globalité. Elle est associée à la notion de bien-être.**

Tournée vers la qualité de la vie, la santé devient la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins, et d'autre part s'adapter à celui-ci .

Cette approche englobe tant les éléments médicaux stricto sensu que les déterminants de santé et concerne la santé physique comme la santé psychique.

Selon l'OMS, les déterminants sociaux de la santé sont « les circonstances dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent ainsi que les systèmes mis en place pour faire face à la maladie ».

*Ces déterminants ont donc vocation à évoluer au gré du développement des mineurs/jeunes majeurs et peuvent relever de la sphère médicale, pédagogique, éducative et familiale.*

# Un peu d'histoire pour nous situer...

## ► De ... à Maintenant:

Trois grands concepts émergent de cet élargissement de la définition de la santé.

Il s'agit de **la prévention, de la promotion et de l'éducation pour la santé.**

La prévention est selon l'OMS en 1948, « l'ensemble des mesures visant à éviter ou réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents et des handicaps ».

### **Trois types de prévention ont été distingués :**

- la prévention primaire, ensemble des actes visant à diminuer l'incidence d'une maladie dans une population et à réduire les risques d'apparition; sont ainsi pris en compte la prévention des conduites individuelles à risque comme les risques en terme environnementaux et sociétaux;
- la prévention secondaire, qui cherche à diminuer **la prévalence** d'une maladie dans une population et qui recouvre les actions en tout début d'apparition visant à faire disparaître les facteurs de risques;
- la prévention tertiaire où il importe de diminuer la prévalence des incapacités chroniques ou récidives et de réduire les complications, invalidités ou rechutes consécutives à la maladie.

# Un peu d'histoire pour nous situer...

## ► De ... à Maintenant:

La Charte d'Ottawa établie à l'issue de la première Conférence internationale du 17 au 21 novembre 1986 et ratifiée par la France, précise que la promotion de la santé a pour but de « donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer».

De façon pratique, la promotion de la santé se décline comme suit (extrait charte):

**CONDITIONS INDISPENSABLES A LA SANTE:** La santé exige un certain nombre de conditions et de ressources préalables, l'individu devant pouvoir notamment :

- se loger,
- accéder à l'éducation,
- se nourrir convenablement,
- disposer d'un certain revenu,
- bénéficier d'un écosystème stable,
- compter sur un apport durable de ressources,
- avoir droit à la justice sociale et à un traitement équitable.

Pensons pragmatisme /  
environnement sain –  
esprit serein

# Un peu d'histoire pour nous situer...

## ► De ... à Maintenant:

CONDITIONS INDISPENSABLES A LA SANTE: La santé exige un certain nombre de conditions et de ressources préalables, l'individu devant pouvoir notamment :

- Être sécurisé,  
Être reconnu  
Être « enrichi sensoriellement »

Pensons pragmatisme /  
environnement sain –  
esprit serein



# Un peu d'histoire pour nous situer...

## ► De ... à Maintenant:

Programme de l'OMS pour la santé mentale (1949) : La première Assemblée mondiale de la Santé réunie à Genève en 1948, a établi le calendrier des priorités pour les activités que projetait l'OMS.

Considérant la grande disparité des ressources thérapeutiques qui existe même entre pays très développés et l'impossibilité de parvenir dans **un avenir prévisible au chiffre optimum d'un psychiatre pour 20 000 habitants**, l'OMS devrait - selon l'opinion du Comité- encourager l'application des connaissances psychiatriques à des fins prophylactiques en invitant les autorités chargées de la santé mentale à se joindre aux responsables de la santé physique dans un programme collectif de santé publique.

Les pays à niveau de vie élevé, disposent de centres de soins, mais les services prophylactiques y sont presque inexistants. Un tel état de choses se distingue absolument de l'attitude adoptée envers les affections somatiques. C'est pourquoi, de l'avis du Comité, il appartiendrait à l'OMS de développer l'aspect prophylactique des soins de santé mentale, non pas en transformant les travailleurs de santé publique en psychiatres, mais en encourageant la formation et la spécialisation d'un personnel qualifié en hygiène mentale.

**Le Comité a validé qu'il était hautement souhaitable de fournir un effort particulier en ce qui concerne la psychiatrie infantile, tant curative que préventive, car les troubles de l'âge adulte peuvent être évités si l'on traite, dès l'enfance, des perturbations psychologiques mineures.**



## Que retenons nous?

- ▶ De la maladie à la santé
- ▶ Du fou à la santé mentale, du jugement à la compréhension et recherche de solutions...
- ▶ La psychopathologie au carrefour de :
  - ▶ La médecine
    - ▶ La sociologie
      - ▶ La philosophie
      - ▶ La neurobiologie (et les neurosciences)
      - ▶ La santé au sens large et les codes relationnels humains (loi, morale, éthique...)
  - ▶ Et notre environnement (cf niveaux logiques de Dilts et pyramide de Maslow)

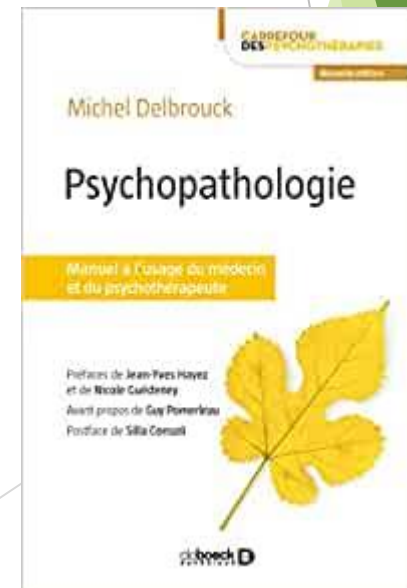
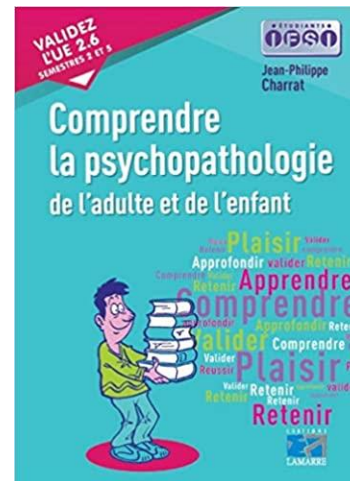
## Que retenons-nous?

- ▶ Se rappeler que psychopathologie rime avec psychothérapie
- ▶ Délimitation des champs d'action du « normal au sensible/ instable/ en défaut d'adaptation, au pathologique avéré –désorganisation sévère et/ou inadaptation à l'environnement »
- ▶ Psychopathologie/ Psycho-salutogénèse!



# Quels noms retenons-nous?

- ▶ Il est essentiel d'ouvrir à tous ceux qui ont participé à mieux comprendre l'esprit humain et ne pas rester dans le seul champ de la psychanalyse...
- ▶ Quels ouvrages lire? Ouvrir aux manuels « modernes » et intégratifs☺



# Que puis je vous proposer?

- ▶ Une visée complexe (selon le mode de la pensée complexe) avec des grands principes (Cf Edgar Morin/ Cours A GIMENEZ sur PNL et neurophysiologie dit « PNL avancée »):
- ▶ Systémiques
- ▶ Hologrammatiques
- ▶ Dialogiques
- ▶ Rétro-action (feed-back)
- ▶ Récursivité (entre le trouble et la personne, entre la personne et les autres...)



## PARTIE 2 :

**PSYCHOPATHOLOGIE,  
qu'est ce que cela peut être?**

**Définitions ou mises en  
mots 😊**



## 2) PSYCHOPATHOLOGIE – DEFINISSONS...

La **psychopathologie** (du grec : *psukhê*, « âme » et *pathos*, maladie) est l'étude scientifique et clinique des troubles psychiques (ou troubles mentaux) par la psychologie ou la psychiatrie.

**La reconnaissance des troubles mentaux comme maladies date du début du XIX<sup>e</sup> siècle** avec la parution d'une publication de Philippe Pinel (1801-docteur libérateur des « insensés », zoologiste).

La psychopathologie pose le problème de **la définition et description des troubles, et de la différence entre le normal et le pathologique.**

Elle porte sur les **critères diagnostiques des troubles** et sur leur classification.

Elle tente d'en **comprendre les facteurs influençant ou causant les troubles, les mécanismes de mise en place et de développement des troubles, ce qui permet de proposer des traitements et d'évaluer des pronostics.**

## 2) PSYCHOPATHOLOGIE – DEFINISSONS...

La **psychopathologie** : Branche de la psychologie qui a pour objet l'étude comparée des processus normaux et pathologiques de la vie psychique.

On peut trouver des modèles affilés à chaque « approche / courant thérapeutique » : psychopathologie clinique, humaniste, psychosociale....

**Quel en est le but** : repérer, évaluer et comprendre la souffrance du patient (comme sujet ou cas clinique) pour pouvoir ensuite l'apaiser?

La souffrance psychique ne peut pas se mesurer avec un thermomètre ou un bilan sanguin...Elle reste soumise à l'appréciation du patient.

**Son état « général » peut traduire l'intensité du mal-être et permet une évaluation objectivable de « l'extérieur ».**

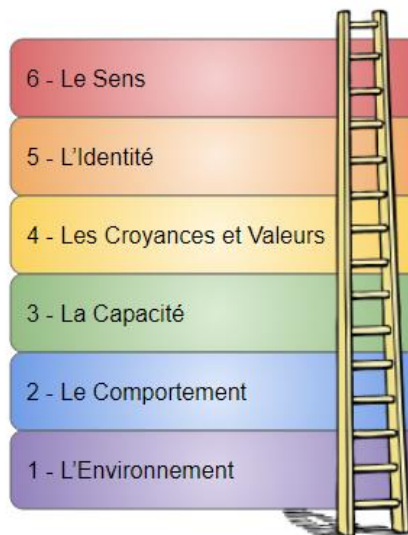
**Le repérage et l'évaluation sont faites à la fois par évaluation « subjective » (donc objectivité du patient) et sur des axes externes objectivables (comportement, somatisations..)**

## 2) PSYCHOPATHOLOGIE – DEFINISSONS...

La **psychopathologie** : Contextualiser – quel environnement? Combien de temps?  
En référence à qui, quoi, quand? – savoir douter est salutaire!



Hum, je voulais être inspecteur, me voilà psychiatre...  
Dans tous les cas, accordons le bénéfice du doute 😊





## 2) PSYCHOPATHOLOGIE – DEFINISSONS...

La **psychopathologie** : Allons-y pour les « grands mots » sur les maux...



Comorbidité  
Dissociation  
Sémiologie  
Diagnostic  
Prévalence  
Etiopathogénie...

## 2) PSYCHOPATHOLOGIE – DEFINISSONS...

► **SEMILOGIE: MÉDECINE** : Discipline médicale qui étudie les signes (symptômes) des maladies. → symptomatologie.

► **LINGUISTIQUE** : Science qui étudie les systèmes de signes (langage et autres systèmes). → sémiotique.

**ETIOLOGIE: BIOLOGIE, MÉDECINE** : Étude des causes des maladies.

**PAR EXTENSION** : Ensemble des causes d'une maladie. *L'étiologie du diabète.*

**ETIOPATHOGENIE : MÉDECINE** : étude du mécanisme causal d'une maladie, concept qui est déjà entièrement sous-entendu dans le terme pathogénie

**PREVALENCE : MÉDECINE** : Nombre de cas d'une maladie dans une population à un moment donné, englobant aussi bien les cas nouveaux que les cas anciens.

*Prévalence et incidence.*

## 2) PSYCHOPATHOLOGIE – DEFINISSONS...

► **SYMPTOMES:** Phénomène, caractère perceptible ou observable lié à un état, une maladie qu'il permet de déceler, dont il est le signe. → syndrome ; prodrome.

**AU FIGURÉ:** Ce qui manifeste, révèle ou permet de prévoir (un état, une évolution). → signes — *Symptômes avant-coureurs d'une crise.*

**En psychopathologie, signes qui se répètent et peut « signifier » un aspect « dysfonctionnel »**

► **SYNDROME: MÉDECINE :** Ensemble de symptômes constituant une entité, et caractérisant un état pathologique.

**AU FIGURÉ, COURANT:** Ensemble de signes, de comportements révélateurs (d'une situation jugée mauvaise) – Synonyme : affection, maladie.

► **PRODROME : LITTÉRAIRE** Ce qui annonce un événement.

*Les prodromes d'une guerre.*

**MÉDECINE** Symptôme avant-coureur d'une maladie.

## 2) PSYCHOPATHOLOGIE – DEFINISSONS...

► **DIAGNOSTIC:** Identification (d'une maladie, d'un état) d'après ses symptômes. *Poser, établir un diagnostic. Erreur de diagnostic.*

**AU FIGURÉ** : Hypothèse tirée de l'analyse de signes. *Un diagnostic de crise.*

### → Notion de Diagnostic différentiel

► **PRONOSTIC:** Un **pronostic** est une prévision de l'évolution probable ou de l'issue d'une maladie. Le **pronostic** est basé sur la connaissance de l'évolution habituelle de la maladie, qui se combine avec la prise en compte de facteurs pouvant influencer cette évolution.

► **COMORBIDITE: DIDACTIQUE:** Association de plusieurs facteurs cliniques à une pathologie principale.

► **PHASE d'état maladie : MEDECINE :** Phase d'une maladie qui succède à la phase initiale d'installation (d'invasion) et pendant laquelle les phénomènes morbides sont relativement stables dans leur ensemble.

## 2) PSYCHOPATHOLOGIE – DEFINISSONS...

► **NEVROSE: PSYCH.** : Affection caractérisée par des troubles affectifs et émotionnels sans cause anatomique, et intimement liée à la vie psychique du sujet.

*Névrose obsessionnelle, phobique, d'angoisse, hystérique*

► **PSYCHOSE: PSYCH.** : Maladie mentale ignorée de la personne qui en est atteinte (à la différence des névroses\*) et qui provoque des troubles de la personnalité (ex. paranoïa, schizophrénie, bipolarité...). → psychose vu comme la folie à une époque.

**COURANT** Obsession, idée fixe. *Psychose collective.*

► **ETAT LIMITE: PSYCH.** **Que de définitions, nous y reviendrons ensemble...c'est limite!** Etat intermédiaire comme un continuum entre névrose et psychose OU structure-limite « fixe » qualifiant une personnalité « instable, polytraumatisée »

► **PERSONNALITE ET STRUCTURE DE PERSONNALITE :**

*Personnalité* : C'est l'organisation dynamique des différents aspects psychiques et physiologiques de la personne. (Volonté, intellect, affectif). Cette personnalité s'organise selon une structure, psychotique ou névrotique selon la psychanalyse.

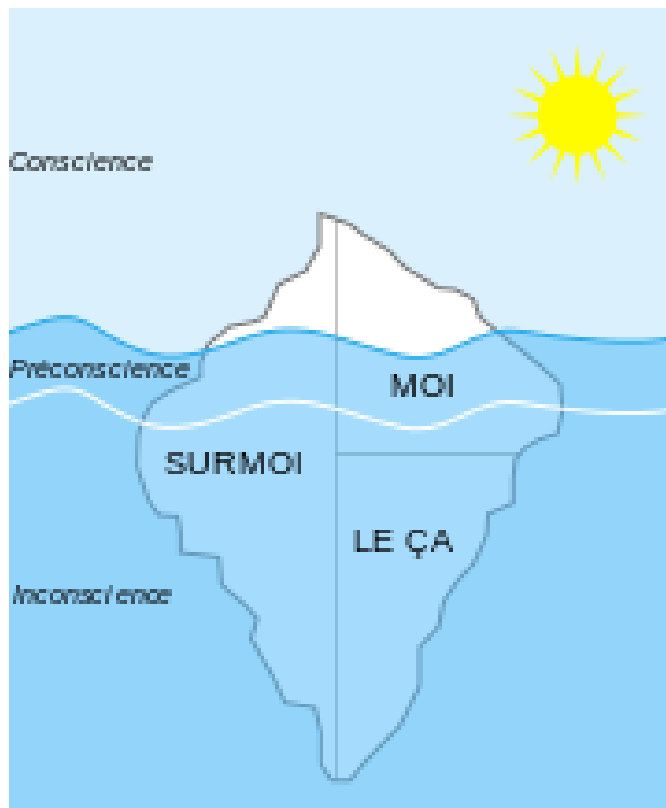
## 2) PSYCHOPATHOLOGIE –DEFINISSONS...

- ▶ **PSYCHANALYSE:** Méthode de psychologie clinique, investigation des processus psychiques profonds, de l'inconscient ; ensemble des travaux de Freud et de ses continuateurs concernant le rôle de l'inconscient..
- ▶ **DEFENSE:** Un mécanisme de défense est un processus de défense élaboré par le Moi sous la pression du Surmoi et de la réalité extérieure, et permettant de lutter contre l'angoisse.
- ▶ **REFOULEMENT:** c'est un mécanisme majeur lié à la **culpabilité** et qui contribue à tous les autres mécanismes de défense.
- ▶ **DENI:** le sujet nie une partie de la réalité qui lui apporterait de l'angoisse.

SUBLIMATION, projection, idéalisation, identification, forclusion, désir...et d'autres mots sur lesquels nous reviendrons☺

## 2) PSYCHOPATHOLOGIE – DEFINISSONS...

- ▶ PSYCHANALYSE :
- ▶ Ca/ MOI / SURMOI –IDEAL de MOI



idéal du moi

surmoi

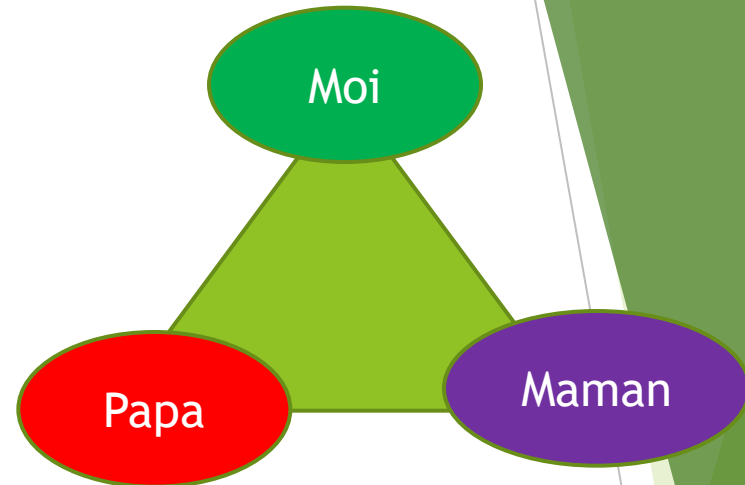
moi

ça

## 2) PSYCHOPATHOLOGIE – DEFINISSONS...

► PSYCHANALYSE :

► COMPLEXE D'OEDIPE:





## 2) PSYCHOPATHOLOGIE – DÉFINISSONS...

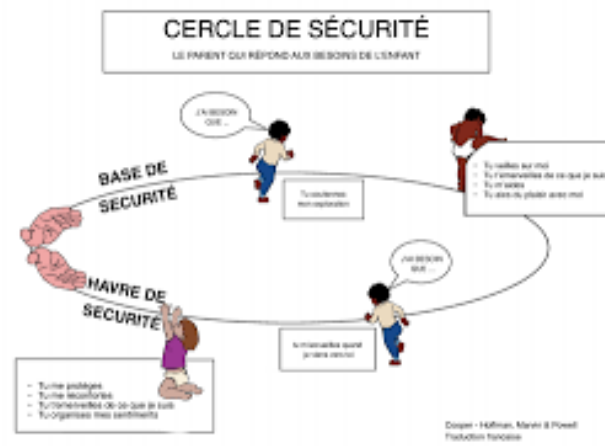
► **ATTACHEMENT** : La théorie de l'attachement peut se formuler ainsi: la construction des premiers liens entre l'enfant et **la mère**, ou celle qui en tient lieu, répond à un besoin biologique fondamental.

► **CARE GIVER: le donneur de soin (pas uniquement la mère)**

Bowlby définit le « **caregiving** » comme le versant parental de l'**attachement**. ...

La **théorie de l'attachement** permet d'étudier la façon dont l'enfant déstabilisé, stressé demande et obtient du réconfort de la part d'un adulte, sa figure d'**attachement**.

► **RESILIENCE: C'est retrouver sa capacité à vivre « bien »...**



## 2) PSYCHOPATHOLOGIE – DEFINISSONS...

### LA RÉSILIENCE

La résilience, c'est fleurir dans une terre aride ou après un hiver long et rigoureux.

Autour de nous, il y a de nombreux résilients silencieux, comme celui qui a survécu à une grave maladie ou qui a repris sa vie en mains après un traumatisme effroyable.

Un être résilient, c'est quelqu'un qui ne s'est pas laissé abattre par les épreuves, mais qui est devenu plus fort grâce à elles.

C'est un combattant courageux qui se tient debout alors que d'autres finiraient par baisser les bras.

C'est un enfant maltraité qui devient un adulte droit et compatissant à la douleur des autres.

C'est quelqu'un à qui on a dit de se taire toute sa vie et qui finit par prendre la parole, SA parole.

C'est un enfant du divorce et des conflits qui persiste à croire à l'amour et au couple.

C'est l'oiseau à l'aile amochée qui réapprend à voler.

Nous sommes tous des êtres résilients. Nous avons tous survécu à nos propres guerres.

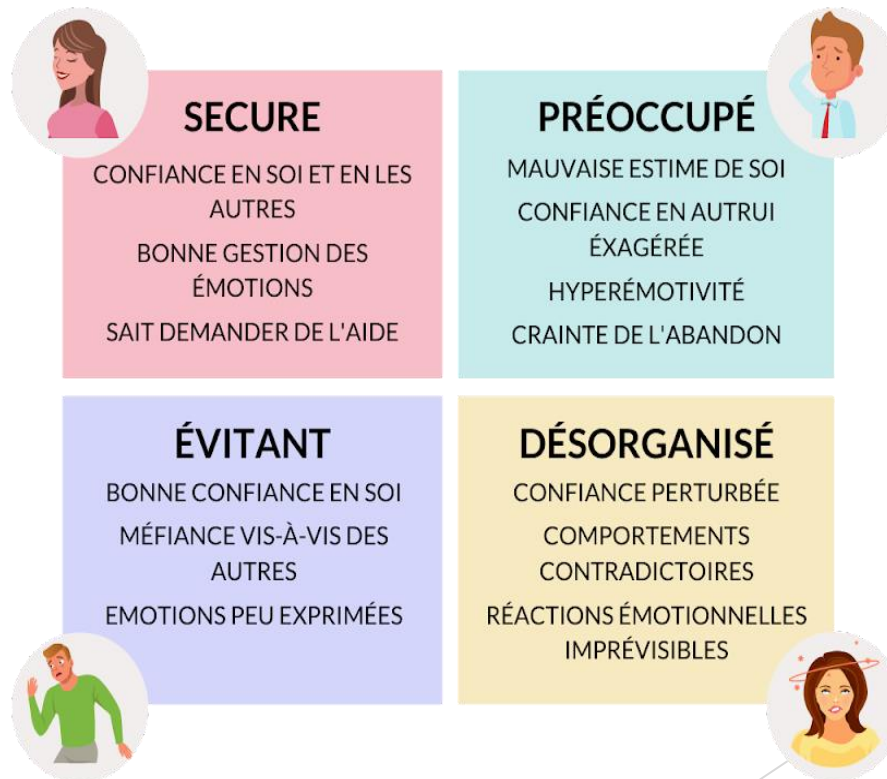
Souvenons-nous en lorsque nous rencontrerons une autre épreuve.

Nous sommes capables de survivre. Nous l'avons déjà fait !

# 2) PSYCHOPATHOLOGIE – DÉFINISSONS...

## ► ATTACHEMENT : SECURE/ INSECURE

### LES 4 STYLES D'ATTACHEMENT



## 2) PSYCHOPATHOLOGIE – DEFINISSONS...

### ► TROUBLES DE LA PERSONNALITE:

#### **Définition de l’OMS dans la Classification Internationale des Maladies CIM:**

► **Trouble de la personnalité** : «Modalités de comportement profondément enracinées et durables consistant en des réactions inflexibles à des situations personnelles et sociales de nature très variée. Ils représentent des déviations extrêmes ou significatives des perceptions, des pensées, des sensations et particulièrement des relations avec autrui par rapport à celles d’un individu moyen d’une culture donnée ».

**TROUBLES SOMATOFORMES / TROUBLES PSYCHOFORMES**  
**TROUBLES DU COMPORTEMENT/ TROUBLES de l’ATTENTION/**  
**TROUBLES de l’HUMEUR/ TROUBLES identitaires**

## 2) PSYCHOPATHOLOGIE – DEFINISSONS...

### ► TROUBLES DISSOCIATIFS / DISSOCIATION :

Les troubles dissociatifs, dans la perspective de la cinquième édition de la classification américaine des troubles mentaux connus sous le sigle DSM-5, se caractérisent par « une perturbation et/ou une discontinuité dans l'intégration normale de la conscience, de la mémoire, de l'identité, des émotions, de la perception, de la représentation du corps, du contrôle moteur et du comportement ». Les troubles qui correspondent à cette définition du DSM-5 publié en 2013 dans sa version originale et 2015 pour sa traduction française sont principalement : le trouble dissociatif de l'identité, l'amnésie dissociative et la dépersonnalisation-déréalisation.

► Dissociation simple à multiple, à la fois psychique et somatique

► **PSYCHOTRAUMATOLOGIE** : Branche de la psychiatrie qui a pour objet l'analyse et le traitement des symptômes variés induits par un traumatisme psychique intense.

## 2) PSYCHOPATHOLOGIE – DEFINISSONS...

- ▶ **SUICIDALITE** : «Le terme de suicidalité manque de spécificité, il connaît beaucoup de définitions et recouvre des caractéristiques cognitives (idéation suicidaire) et comportementales (conduites suicidaires). Le Réseau de soutien pour médecins (RedMed) définit la « suicidalité » comme "le risque de suicide ou, en langage populaire, la fatigue de vivre", et propose que la suicidalité soit un état psychique où toutes les pensées, idées, impulsions et actions sont dirigées de manière ciblée sur sa propre mort ».
- ▶ **POLYMORPHE** : De forme variable, souvent associé à « labile »
- ▶ **PHENOTYPE** : Ensemble des caractères apparents d'un individu (opposé au *génotype*)
- ▶ **LABILITE EMOTIONNELLE**: La **labilité émotionnelle** se définit comme un ensemble de manifestations **émotionnelles** soudaines, disproportionnées, instables, versatiles et variant rapidement, d'irritabilité, de tempérament «chaud» et d'intolérance à la frustration
- ▶ **ALEXITHYMIE** : L'alexithymie est une pathologie d'ordre psychologique qui se manifeste par une incapacité à exprimer ses sentiments de façon verbale
- ▶ **DECOMPENSATION**: Ensemble de graves perturbations dans un organisme souffrant d'une maladie ou d'une malformation par suite de la faillite des mécanismes régulateurs qui normalement compensent ces perturbations.

## 2) PSYCHOPATHOLOGIE – DEFINISSONS...

► **STRESS:** C'est l'ensemble des réactions des systèmes nerveux central, périphérique, autonome ou du système hormonal pour rétablir un état d'homéostasie face à une perturbation externe ou INTERNE

**COURANT:** Situation de tension nerveuse excessive, perturbante pour l'individu.

► **ANXIETE :** État de trouble psychique causé par la crainte d'un danger.

On parle plus souvent de troubles anxieux parfois « dit généralisés ».

Etat lié à un défaut d'attachement sécure et qui perdure dans le temps sans « objet précis ».

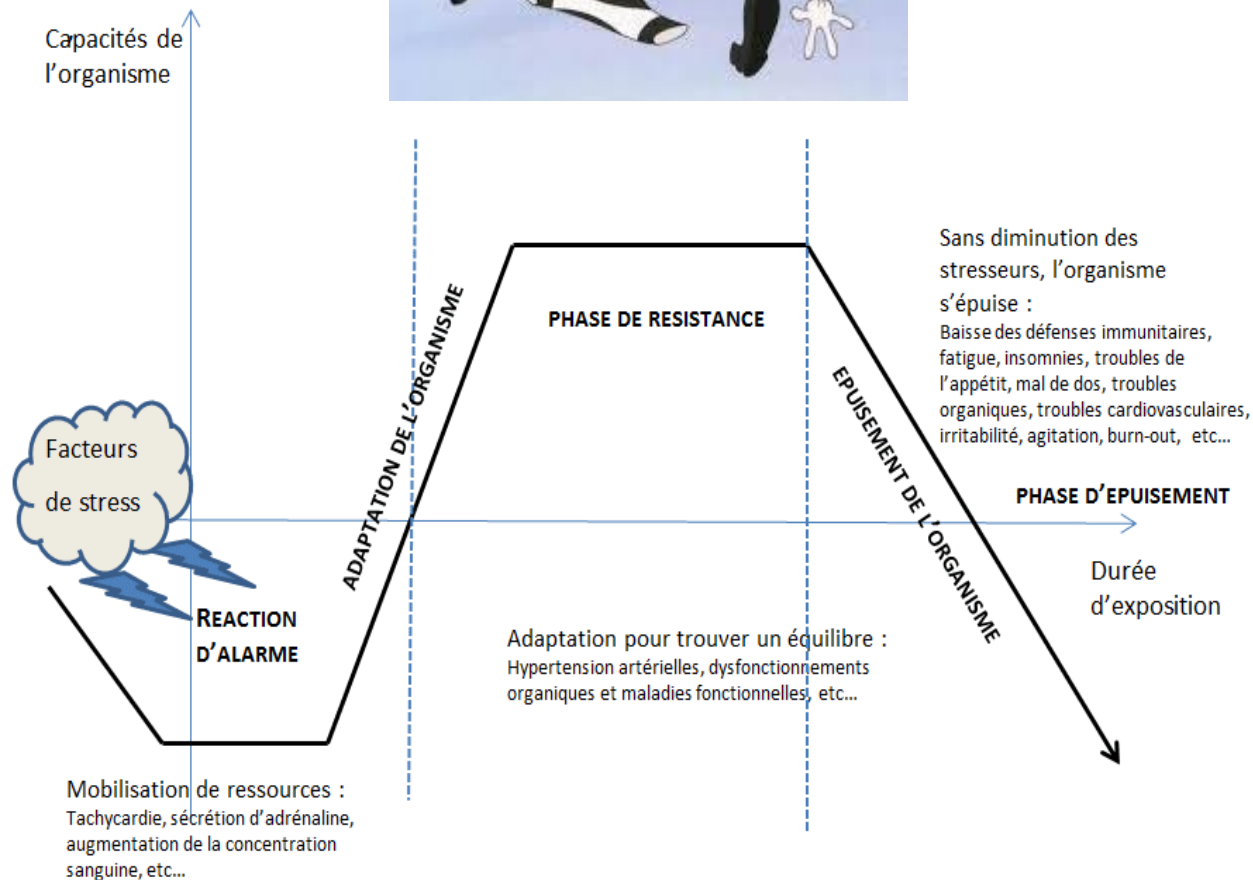


► **ANGOISSES : PSYCH :** L'angoisse se caractérise par une sensation diffuse de mal-être et une étreinte à la gorge. Cette impression de danger latent est permanente, contrairement au stress qui survient dans des circonstances précises.

► **PHYSIOLOGIE :** difficulté à respirer, avec une sensation de serrement au niveau de l'estomac, une accélération du pouls, une pâleur de la face, une transpiration, parfois même des vomissements et une émission d'urine. HYPERVENTALITION!

# 2) PSYCHOPATHOLOGIE – DEFINISSONS...

## STRESS:





## 2) PSYCHOPATHOLOGIE – DEFINISSONS...

Le syndrome se décompose en 3 phases (analogie avec les phases des émotions):

- **une phase d'alarme** : celle de la perturbation. L'organisme subit la sollicitation, laquelle déclenche une mise en alerte générale caractérisée par des modifications des paramètres biologiques (augmentation du débit cardiaque, de la pression artérielle, de la résistance vasculaire, vasodilatation du système musculaire, modification du métabolisme lipidique, de l'hémostase et augmentation de la vigilance).
- **une phase d'adaptation** : celle de la réaction. L'organisme s'adapte à l'agent perturbateur en mobilisant les ressources énergétiques nécessaires pour maîtriser harmonieusement la nouvelle situation.
- **une phase de décompensation encore appelée phase d'épuisement** : en cas d'échec dans la phase d'adaptation, la phase d'alarme se reproduit ; les conséquences de l'agression s'amplifient, dramatisent la situation jusqu'à la pathologie psychique ou somatique pouvant même aboutir à la mort.

## 2) PSYCHOPATHOLOGIE – DEFINISSONS...

Les travaux de SELYE permirent de découvrir par la suite que les hormones responsables de la réaction à l'agent stressant sont des glucocorticoïdes sécrétés par le cortex surrénalien. Surgissent alors un certain nombre de concepts biochimiques bâtis autour des axes sympathique et corticotrope.

Henri LABORIT définit 3 formes de stress qui sont des réactions automatiques aux agressions perturbant l'équilibre naturel : la fuite, la lutte ou l'inhibition (réaction physiologique de faiblesse, pleurs...).

Et il existe une quatrième voie (voix) : se tourner vers une personne qui peut nous sourire et nous aider à régler les sources de stress, et canaliser notre physiologie! Nous y reviendrons, face au stress, le SNA – et notre système d'engagement social/facial.

## 2) PSYCHOPATHOLOGIE – DEFINISSONS...

Et d'autres formulations...

Le sens clinique du praticien

Les questionnaires d'évaluation

Les traitements : psychotropes, antidépresseurs, anxiolytique, sédatifs, hypnotiques...

La réponse au traitement, compliance

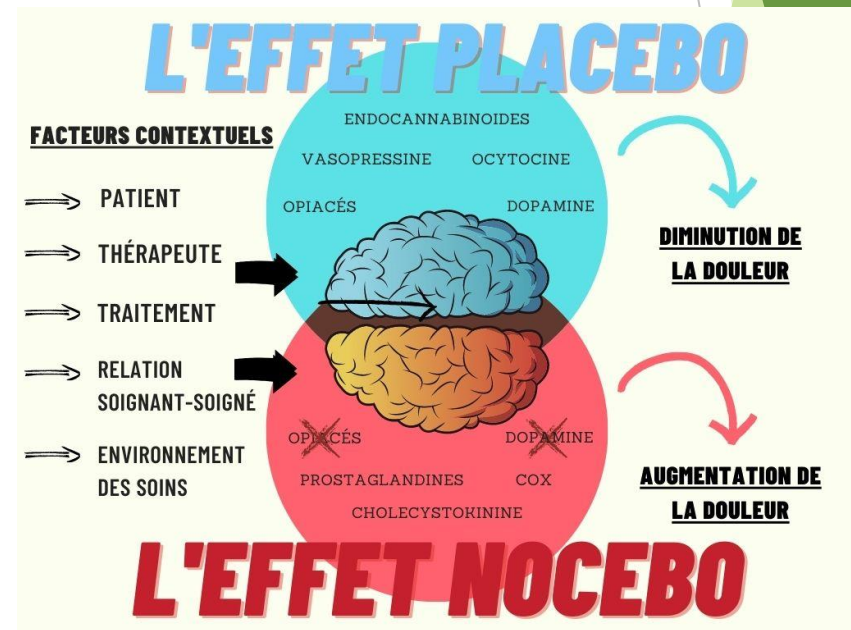
L'auto-observation / Observance

La relation dans le traitement: le transfert / contre-transfert du praticien

Les interférences entre praticien et sujet

L'effet placebo/ nocebo...

SOYEZ PLACEBO 😊



## 2) PSYCHOPATHOLOGIE – DEFINISSONS...

**PSYCHOTROPES : plusieurs familles « licites »**

► Ils sont habituellement **classés** en cinq grands groupes :

1. anxiolytiques (tranquillisants)

2. hypnotiques (somnifères)

3. antidépresseurs

4. stabilisants de l'humeur (dits aussi régulateurs de l'humeur, thymorégulateurs, ou parfois normothymiques)

5. neuroleptiques (dits aussi antipsychotiques)

► Des médicaments dits correcteurs sont parfois utilisés avec certains psychotropes, dans le but d'atténuer certains effets indésirables.

## 2) PSYCHOPATHOLOGIE – DEFINISSONS...

Et les liens avec la physiologie/ biologie :

**Inné/ Acquis? Individu versus l'impact de son environnement?**

**GENETIQUE** : Relatif aux gènes, à l'hérédité

**EPIGENETIQUE** :

1. Relatif à l'hérédité de caractères, de modifications, d'informations qui ne sont pas portés par les gènes.
2. Science qui étudie l'influence de l'environnement sur l'expression des gènes.

**CONGENITAL** : Qui existe, est présent à la naissance. Se dit d'un trait psychologique, d'une tendance, etc., qu'on a toujours manifesté

**HEREDITAIRE** : Relatif à l'hérédité. Qui se transmet par voie de reproduction, des parents aux descendants .

## **PARTIE 3 :**

**PSYCHOPATHOLOGIE,**  
Ses liens avec neurophysiologie,  
psychologie,  
psychotraumatologie et  
psychiatrie et vos métiers ?  
A quoi cela va servir?

### 3) PSYCHOPATHOLOGIE – Ses liens

De nos jours, on sait que le cerveau ou plus exactement le SNC est le support physiologique du « psychique »...

**La physiologie s'entend d'office comme la neurophysiologie... nous avons des neurones partout dans le corps et ils assurent la liaison « tête-corps »**

**Pour « rappel ou pour découverte » :**

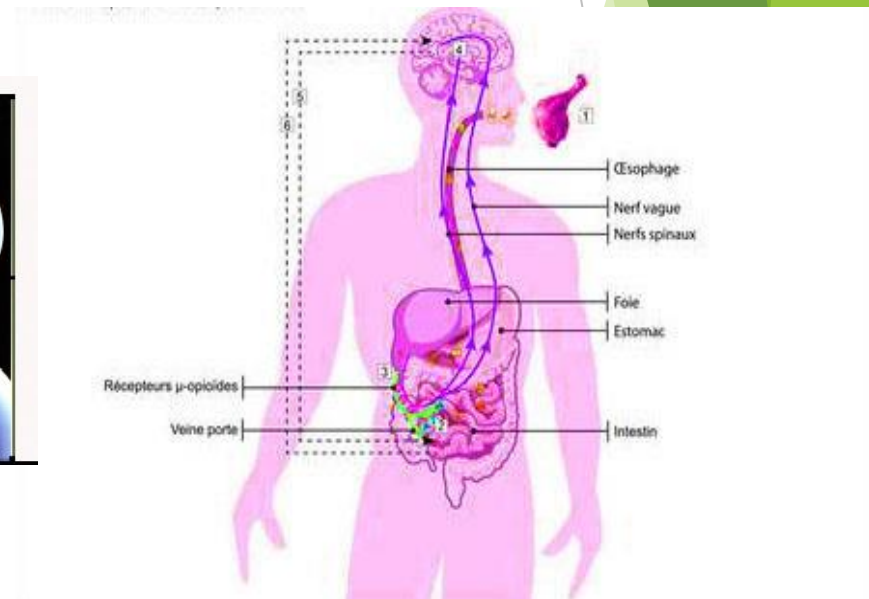
Le corps et la tête sont un seul et même système et sont indissociables.

Pas de « psychisme » sans corps!

Pas de cerveau sans « ventre »!

Pas de fonctionnement du corps sans « cerveau »!

Pas de cerveau sans d'autres cerveaux



### 3) PSYCHOPATHOLOGIE – Ses liens

- ▶ Les NEURONES-MIROIRS / RAPPORT ANALOGIQUE
- ▶ Découverts par le neuroscientifique Giacomo Rizzolatti dans les années 90, chez le singe
- Neurones des aires visuelles/ auditives et motrices dans cortex, système limbique et insula.



▶ <http://www.cygnification.com/neurones-miroirs/>

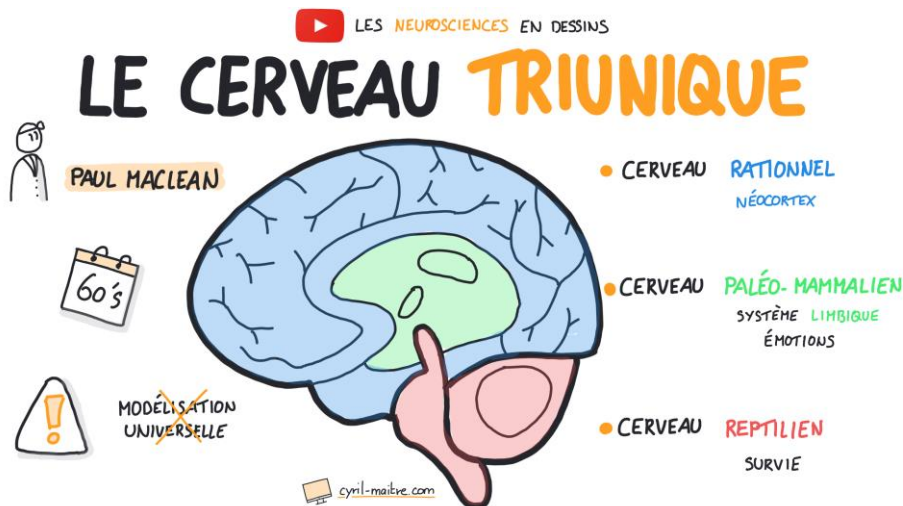


# 3) PSYCHOPATHOLOGIE – Ses liens

## Le cerveau, des années d'évolution

Théorie de MacLean...erronée malgré son grand succès...

Gardons ce qui nous aide à comprendre les fonctionnalités !

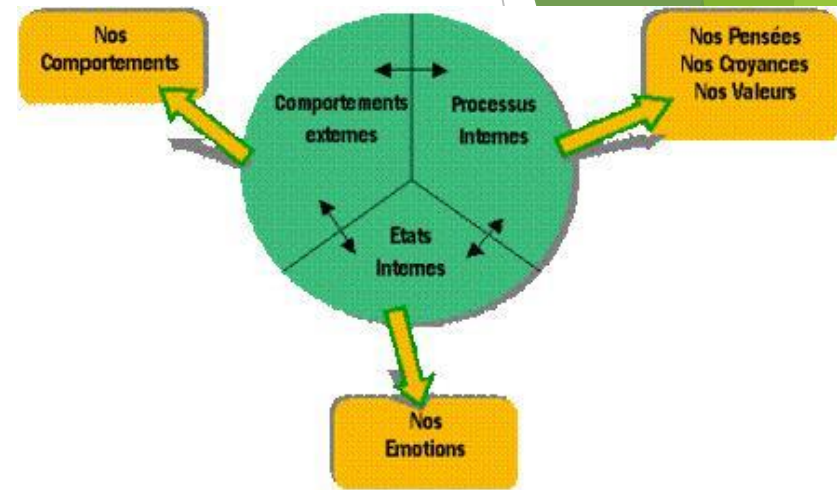
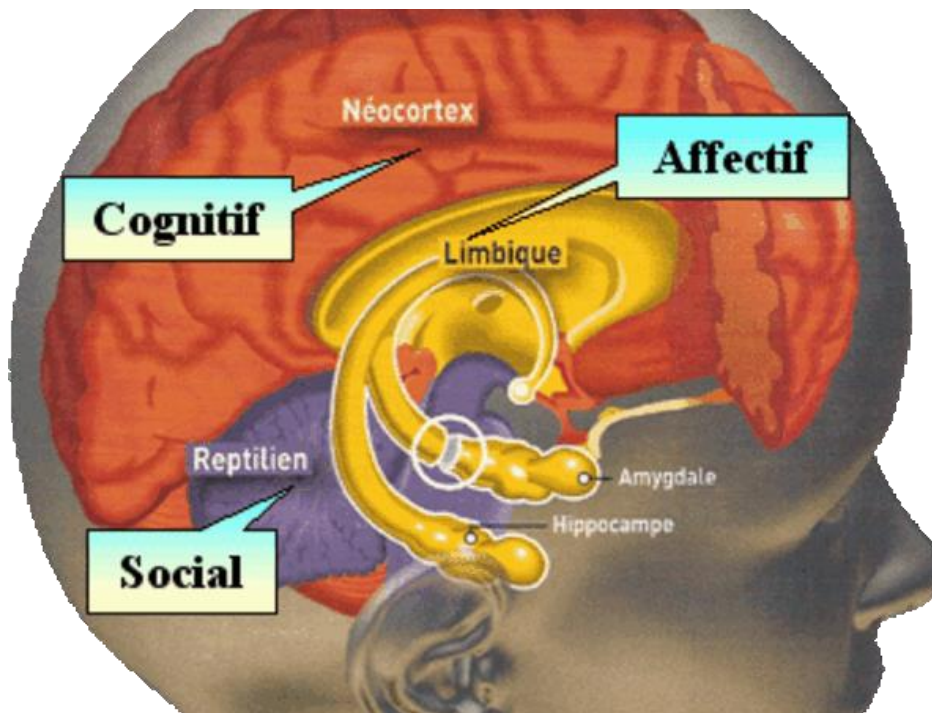


Rectifications :

- Interdépendance permanente
- Répartition multi-niveaux
- Le reptiles et mammifères sont aussi cervelés que nous!

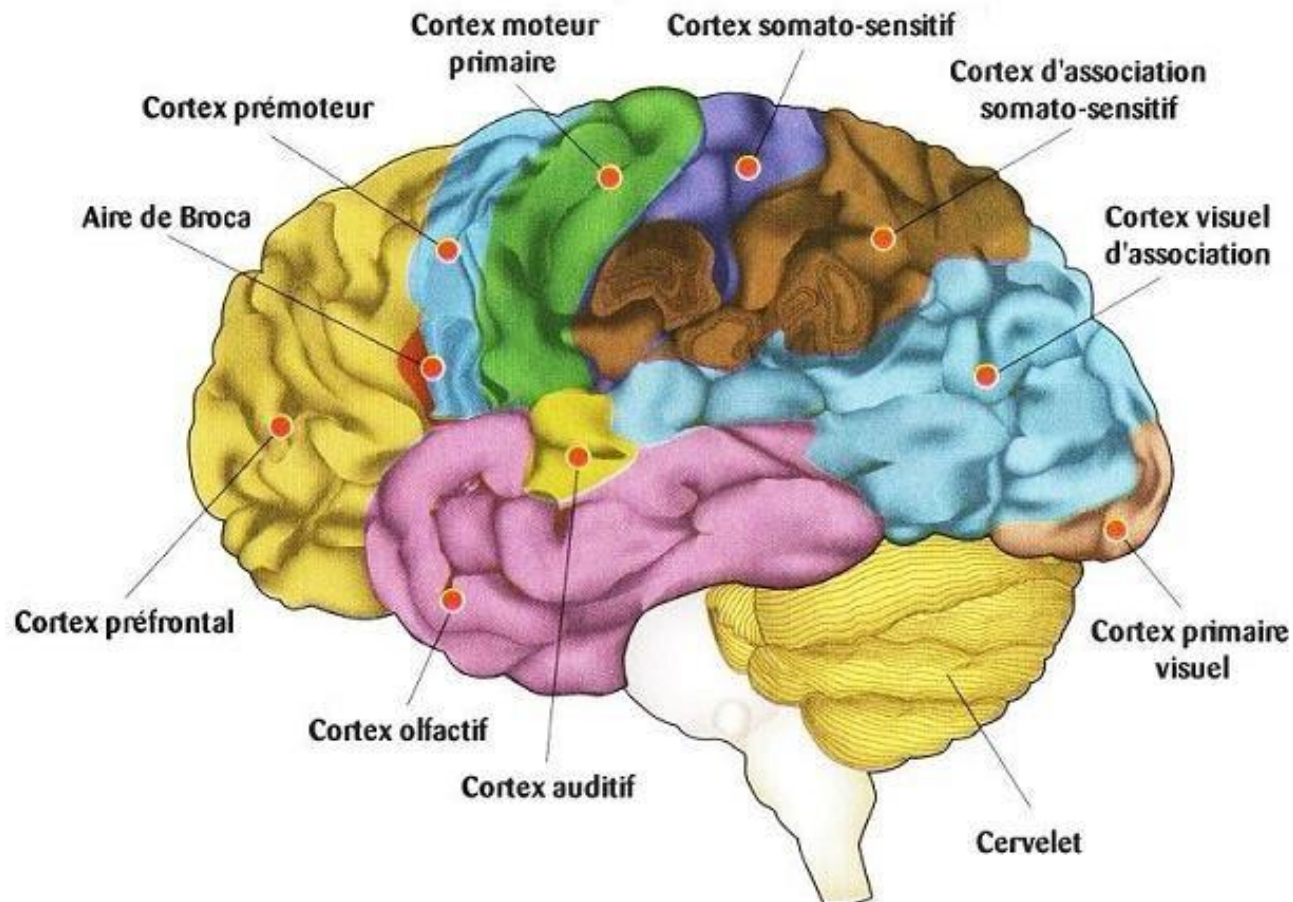
# 3) PSYCHOPATHOLOGIE – Ses liens

Le cerveau, 3 niveaux interconnectés:



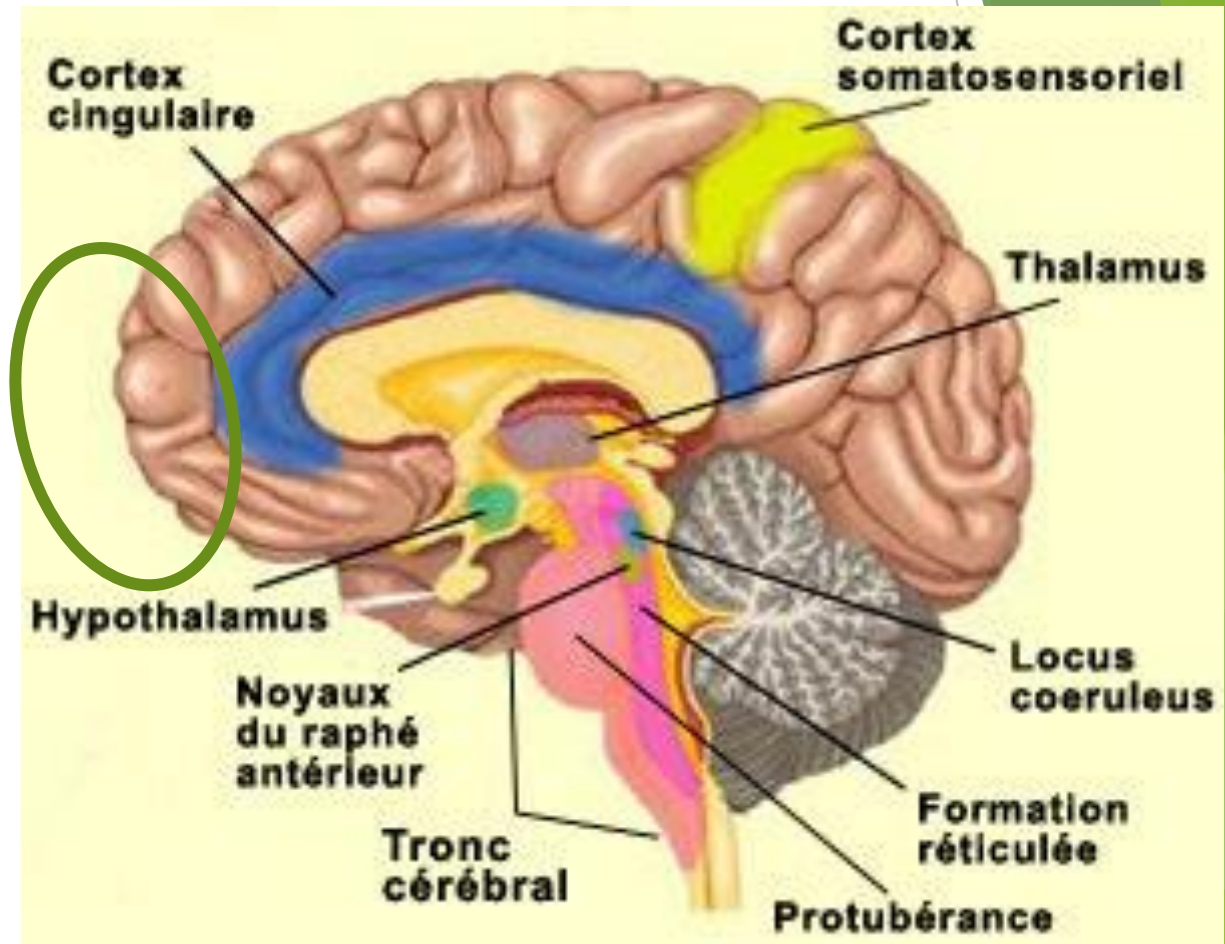
# 3) PSYCHOPATHOLOGIE – Ses liens

## Les aires fonctionnelles

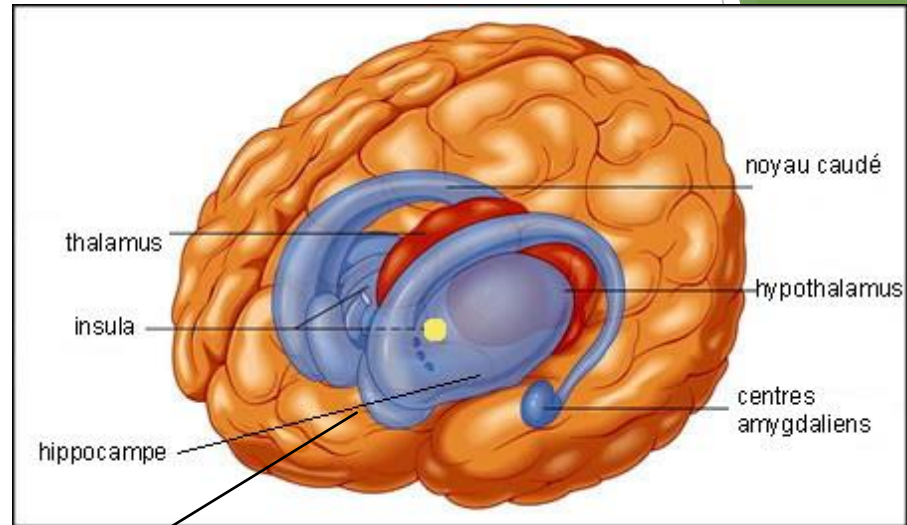


# 3) PSYCHOPATHOLOGIE – Ses liens

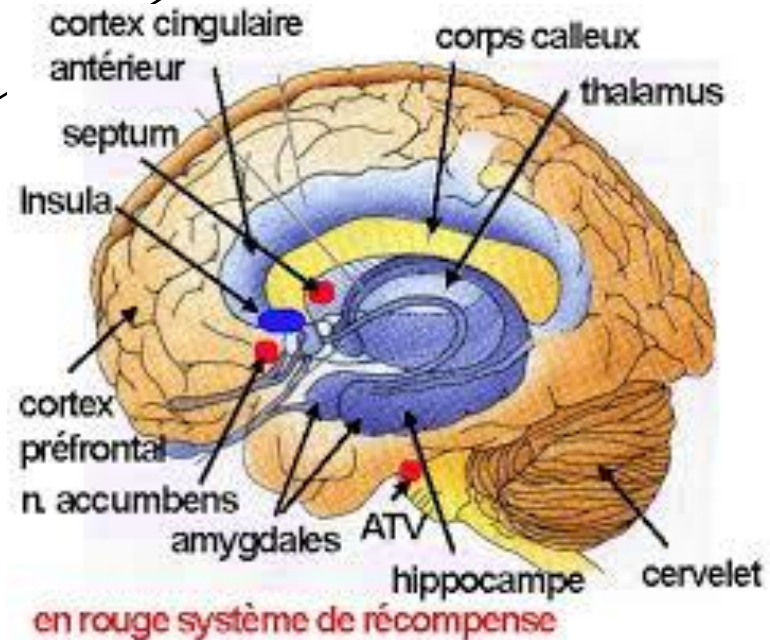
Zoom sur  
cortex  
préfrontal



Zoom au cœur  
du cerveau

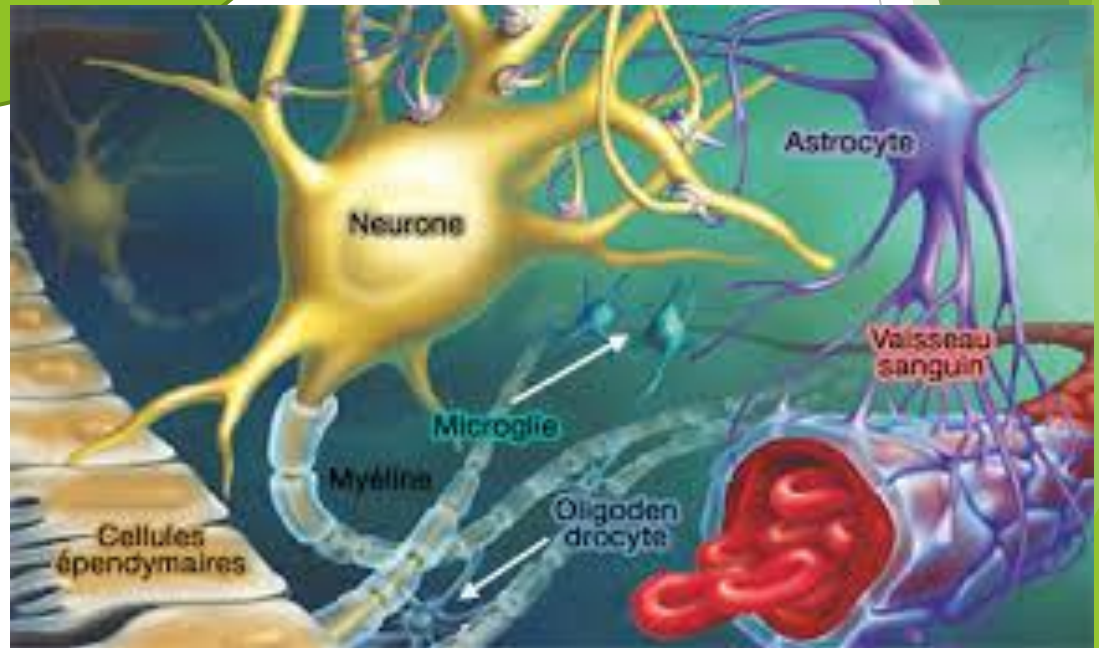


Noyau accumbens, plaisir  
et récompense



### 3) PSYCHOPATHOLOGIE – Ses liens

Zoom au cœur du cerveau, et partout dans notre cerveau...zoomons, zoomons vers le plus petit!...celui qui justement « code » nos fonctionnements des plus conscients aux plus « non conscients »

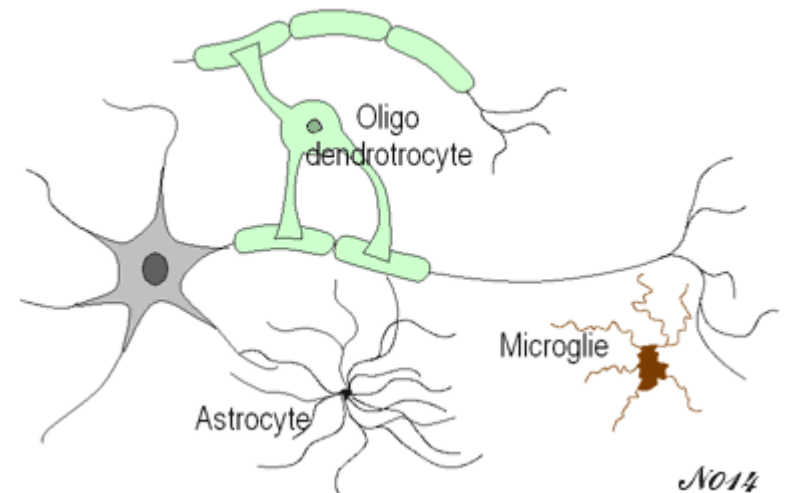
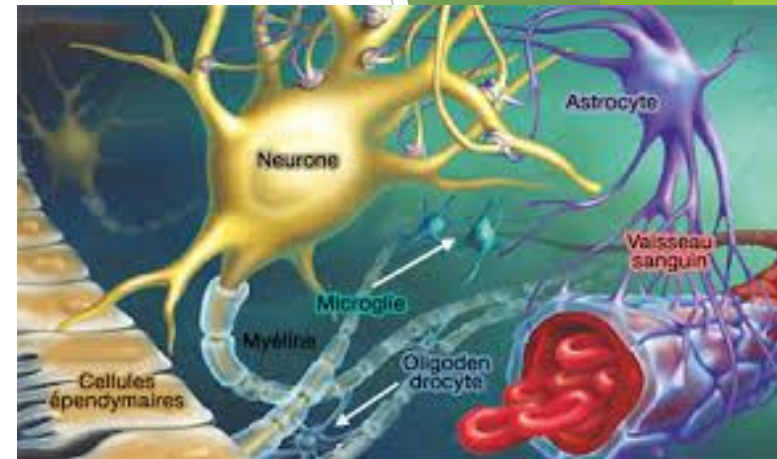


# 3) PSYCHOPATHOLOGIE – Ses liens

Le neurone et ses associées: les cellules gliales!

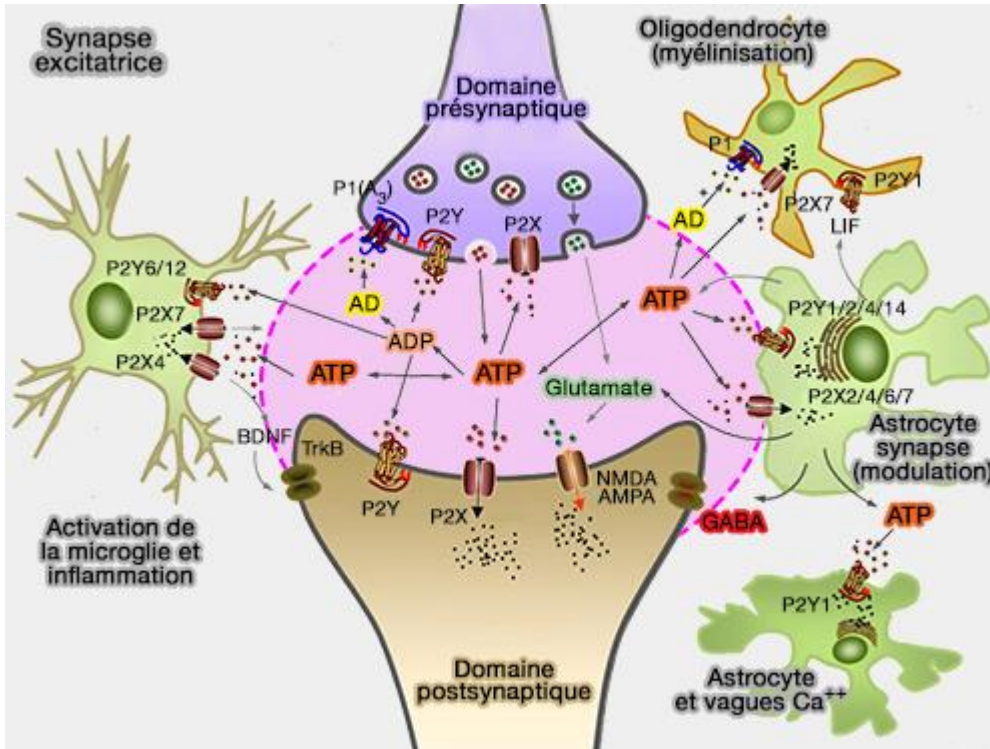
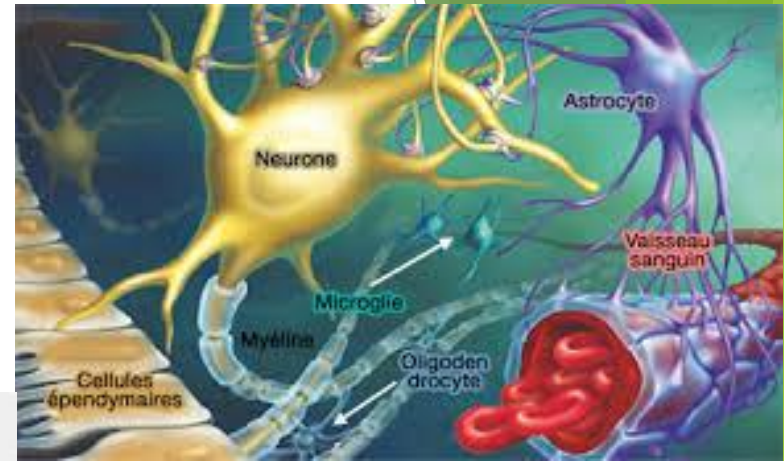
## Les cellules gliales

- 10 x plus nombreuses que les neurones
- Ces cellules environnent les neurones, et assurent de multiples fonctions :
  - Immunitaire
  - Synthèse de la myéline
  - « étanchéité » de la synapse...
- On en distingue plusieurs types : astrocyte, oligodendrocyte, cellule de Schwann, microglie.
- Tumeurs cérébrales : souvent au dépens de ces cellules



# 3) PSYCHOPATHOLOGIE – Ses liens

- Un monde d'échanges permanents !

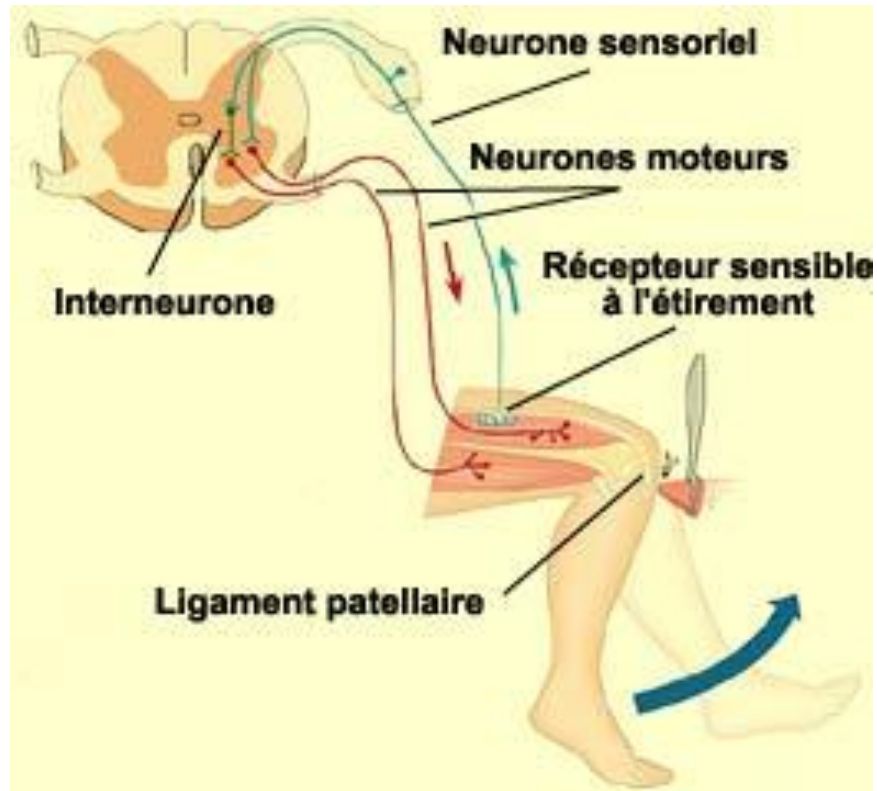




### 3) PSYCHOPATHOLOGIE – Ses liens

LA COMMUNICATION: de l'extérieur (sensoriel) vers l'intérieur et inversement, pas surprenant de psychosomatiser!

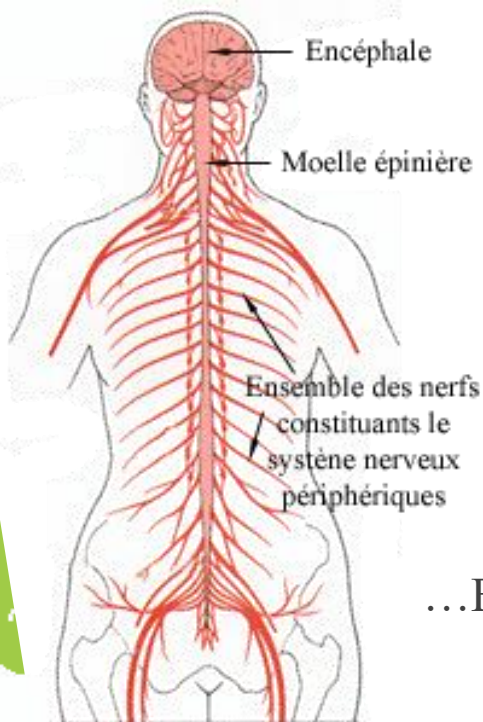
Le neurone sensoriel, le motoneurone



# 3) PSYCHOPATHOLOGIE – Ses liens

## LE CERVEAU DANS/ ET LE CORPS

Le cerveau...dans la tête, la tête sur les épaules...



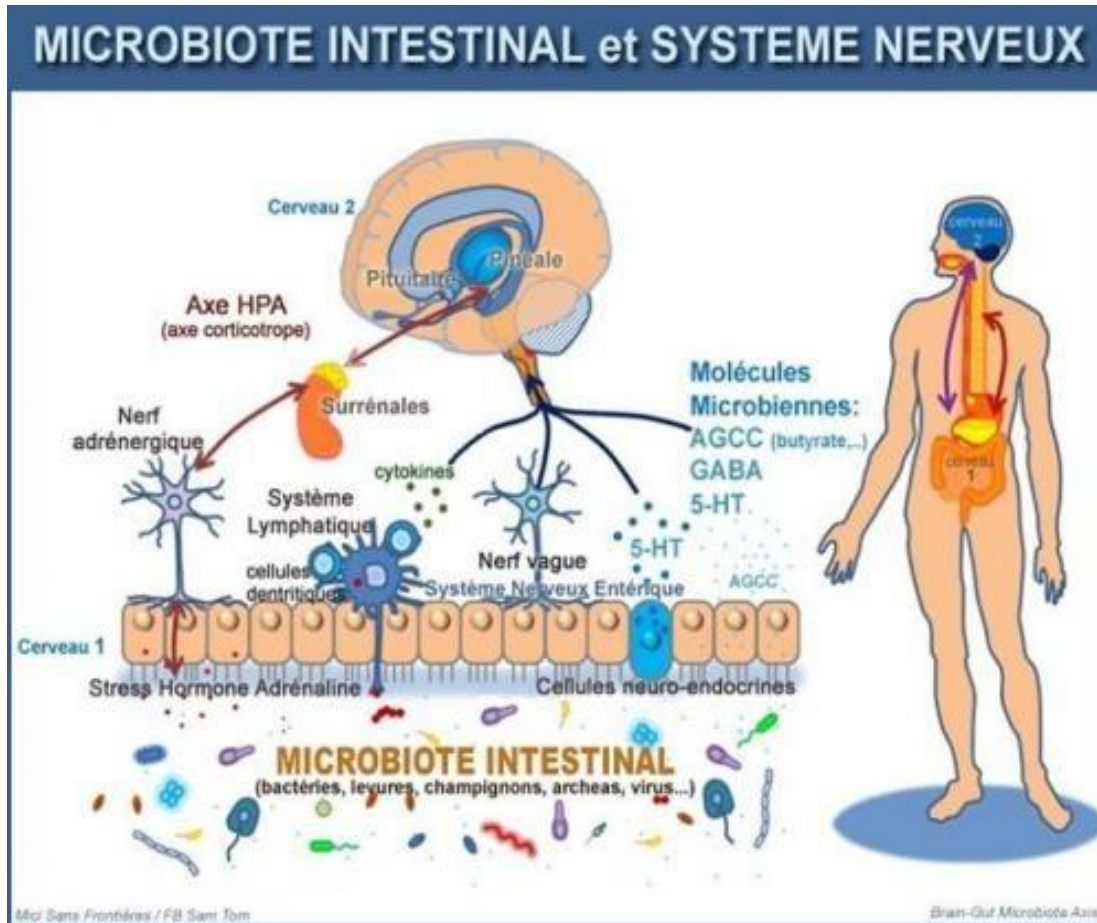
ET si nous présupposons que le corps et l'esprit sont un seul et même système☺

...Et le tube digestif à la conjonction (SNE = système Nerveux Entérique)

# 3) PSYCHOPATHOLOGIE – Ses liens

LE CERVEAU et LE VENTRE!

Le cerveau...et son second...le SNE



100 000 milliards de bactéries

# 3) PSYCHOPATHOLOGIE – Ses liens

## LE CERVEAU DANS/ ET LE CORPS

DU SNC (Système Nerveux Central = tête + moelle épinière)

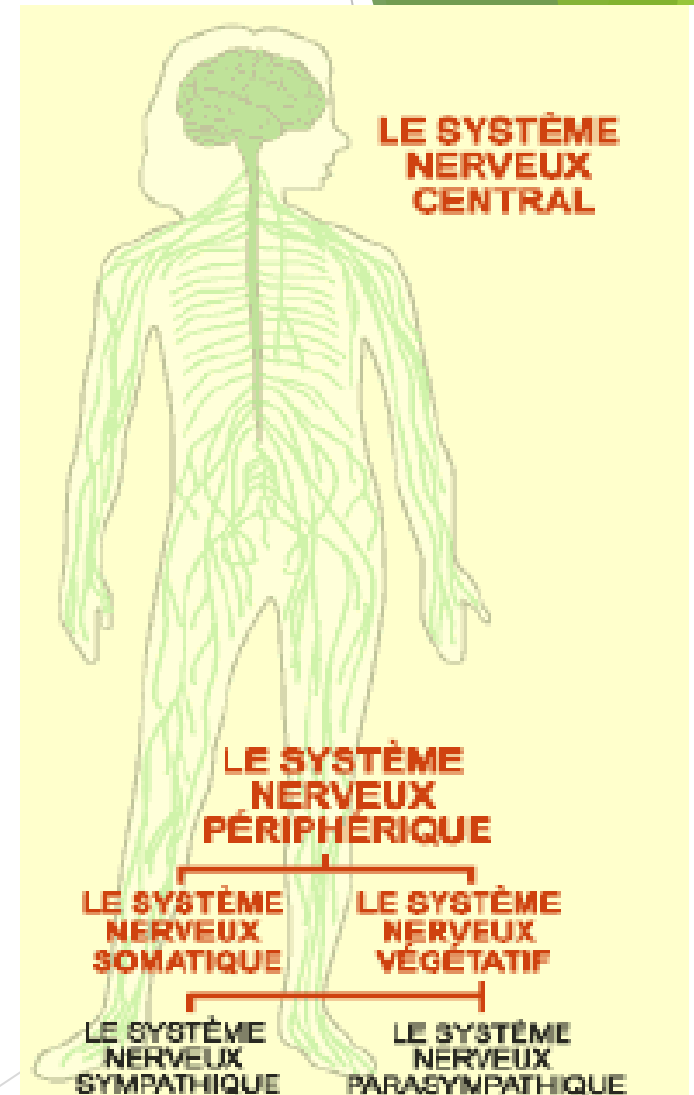
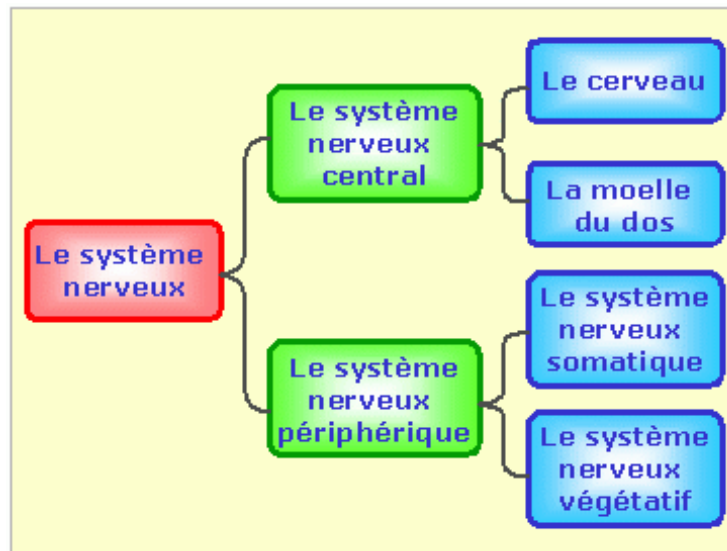
vers le SNP (Système Nerveux Périphérique - corps) :

SNS (SOMATIQUE, sensoriel et volontaire)

et SNV/SNA (AUTONOME, instinctif et

indépendant )

de la volonté )

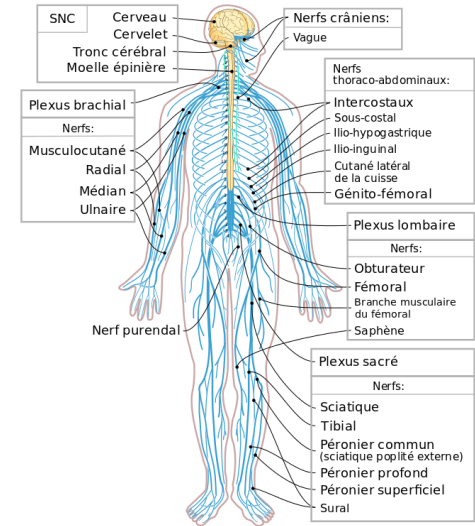


# 3) PSYCHOPATHOLOGIE – Ses liens

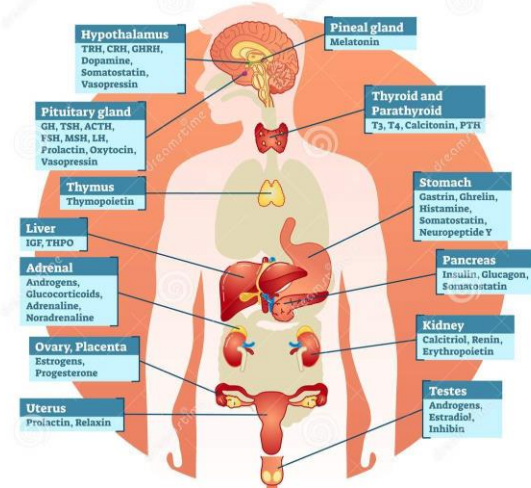
LA COMMUNICATION CERVEAU ↔ CORPS

- Les voies « nerveuses » -cablées
- Les voies chimiques:
  - Neurotransmetteurs / Neuromodulateurs
  - Hormones (et neuro-hormones)
  - Neuropeptides et Acides Aminés

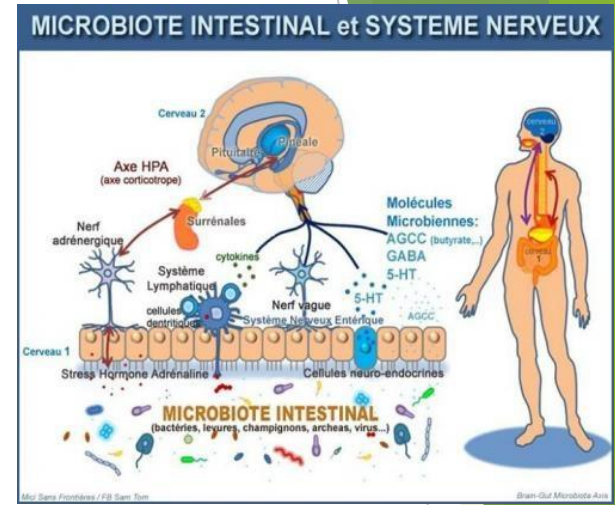
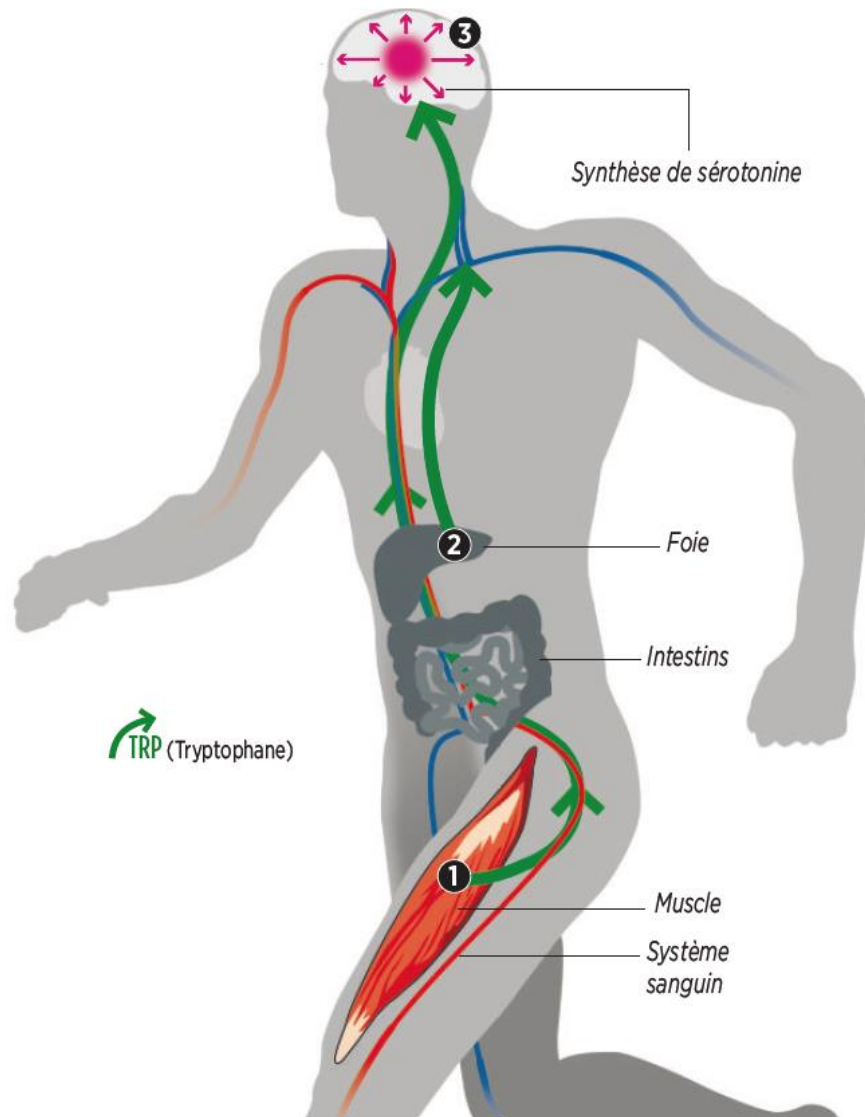
## Le système nerveux



## HORMONES



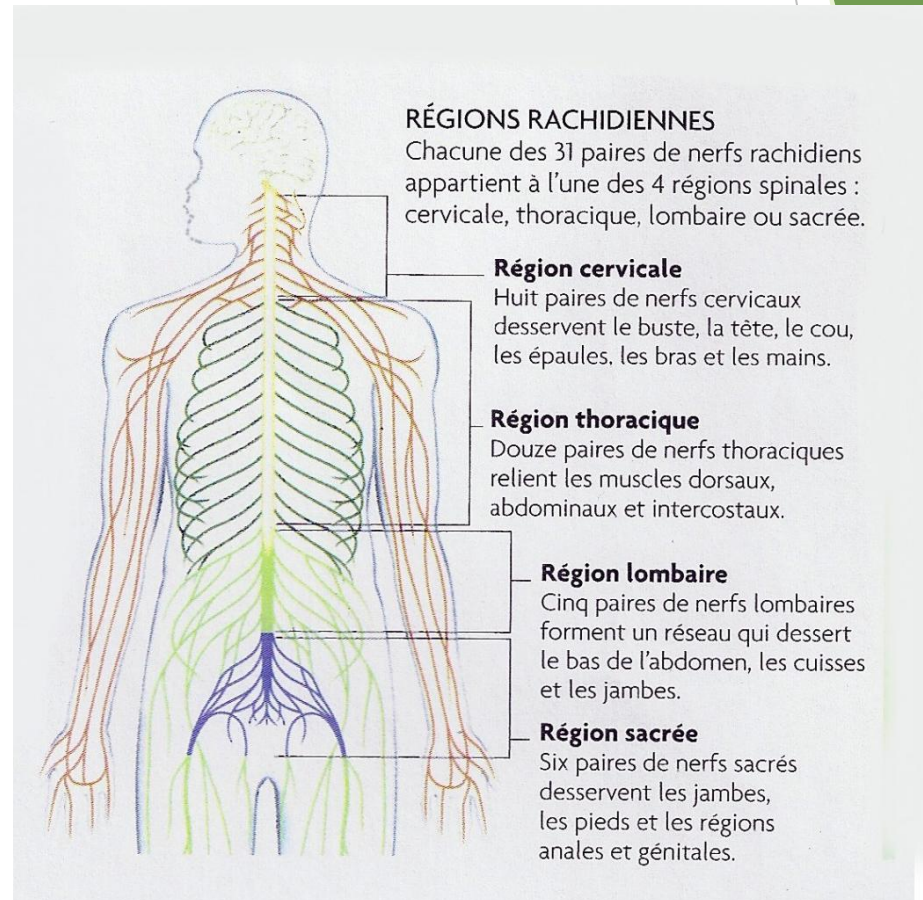
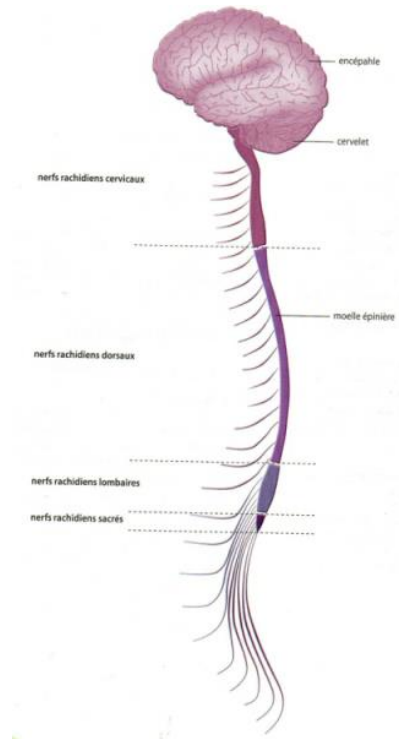
# 3) PSYCHOPATHOLOGIE – Ses liens



# 3) PSYCHOPATHOLOGIE – Ses liens

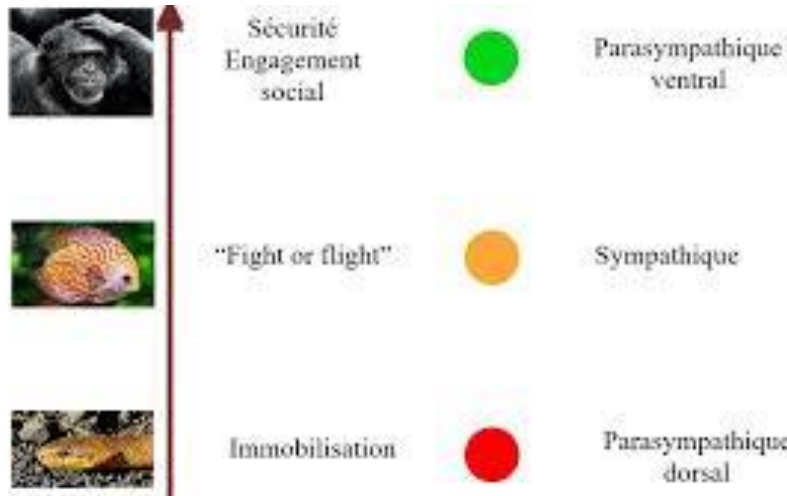
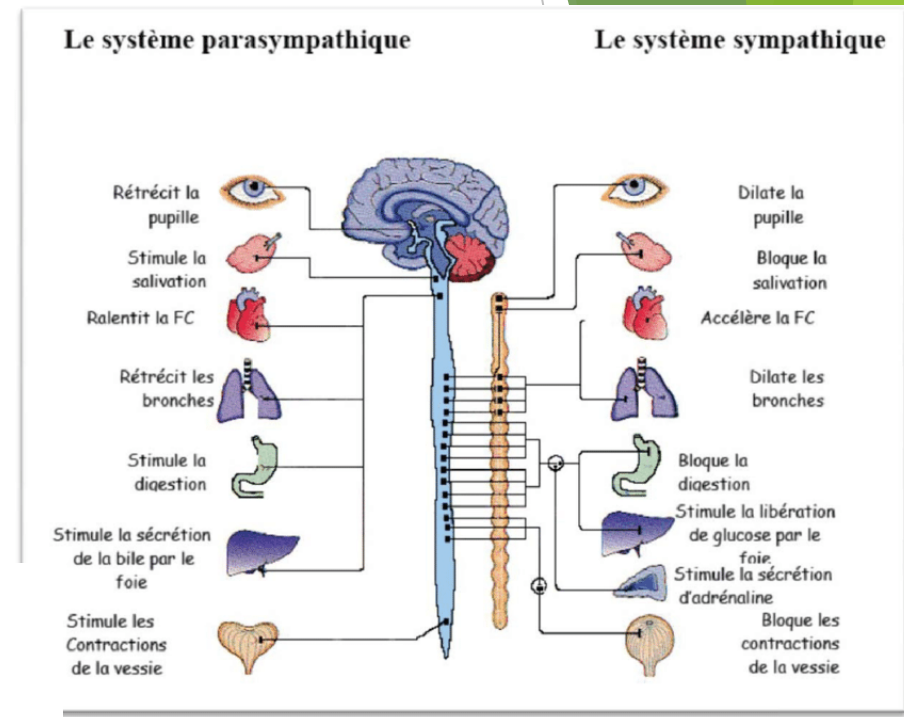
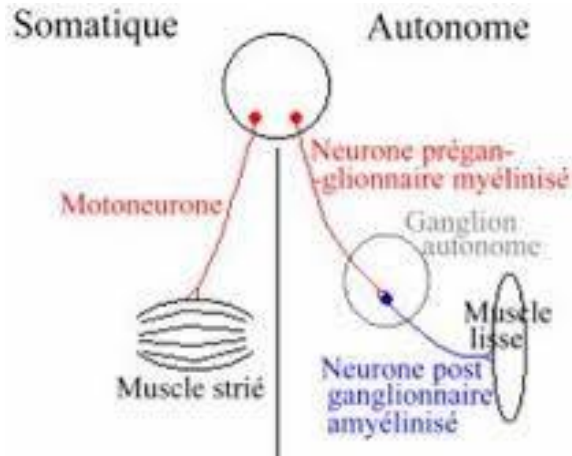
LA COMMUNICATION CERVEAU ↔ CORPS

- Les voies « nerveuses » -cablées



# 3) PSYCHOPATHOLOGIE – Ses liens

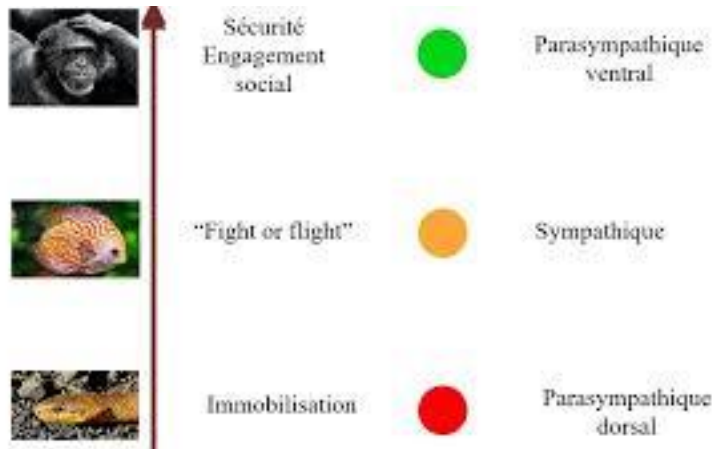
LA COMMUNICATION CERVEAU ↔ CORPS : le SNA, associé et parallèle !





# 3) PSYCHOPATHOLOGIE – Ses liens

Le SNA, le système d'engagement social...l'autre en face de moi!



## 3 NIVEAUX DE DANGER PERÇUS :

## 3 TYPES DE RÉACTIONS COMPORTEMENTALES

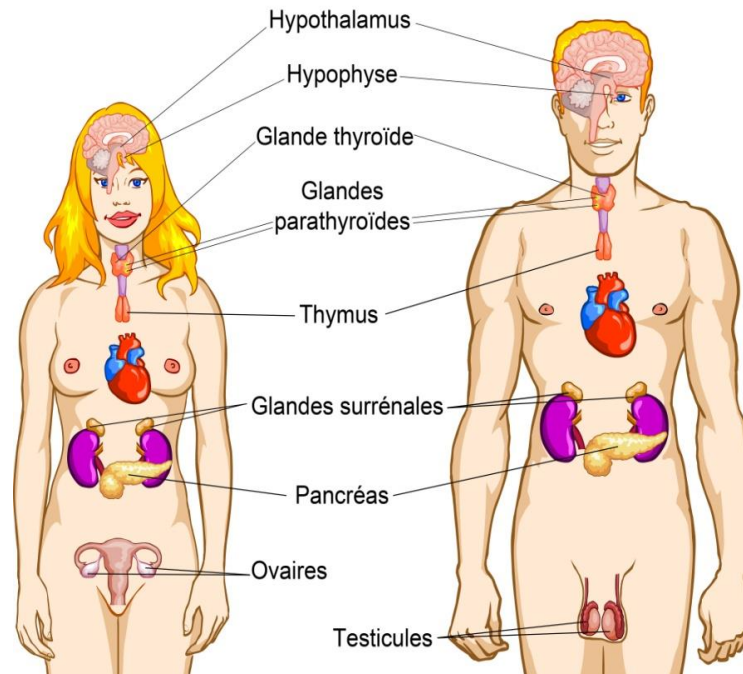


Choisissons  
l'engagement social et  
le sourire pour activer  
le Parasympathique!

# 3) PSYCHOPATHOLOGIE – Ses liens

## LA COMMUNICATION CERVEAU ↔ CORPS

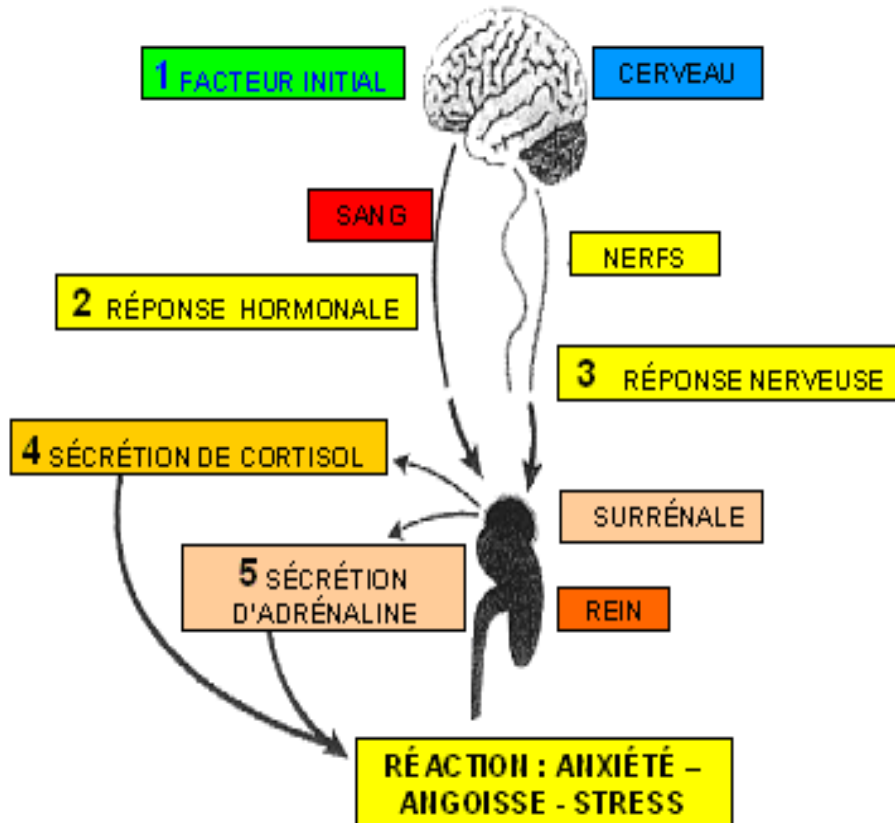
- Les voies chimiques: LES HORMONES –endocrinologie
- Les hormones sont les humeurs😊



# 3) PSYCHOPATHOLOGIE – Ses liens

- Les voies chimiques: LES HORMONES, ex. STRESS

## MISE EN ROUTE D'UNE RÉACTION D'ANXIÉTÉ ET STRESS



LE SYSTÈME COMMUNIQUE ET S'ADAPTE – retour à l'HOMEOSTASIE-ÉCOLOGIE

Nous voyons que tout est lié et que chaque parcelle de nous, en interaction avec les autres et l'environnement compte dans l'équilibre physio psychopathologique.

Au-delà de norme ou maladie, santé ou pas?



Et vous donc, votre participation a un corps sain dans un esprit sain?

En quoi savoir déceler « le mal-être » et donc le trouble physio-psychopathologique aide?

## PARTIE 4 :

# PSYCHOPATHOLOGIE, Du normal au pathologique....



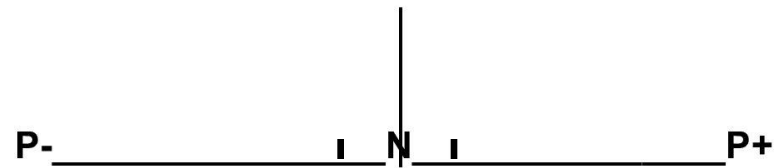
# 4) PSYCHOPATHOLOGIE – Du normal au pathologique...limites? Curseur

Votre regard à ce stade?

## Introduction

- La pathologie est ainsi une modification qualitative et quantitative de l'état normal
- Si l'état pathologique est une variation de l'état normal, l'exigence première est donc de connaître la normalité

Continuité entre le normal et le pathologique:  
le pathologique se définit par  
un manque ou un excès



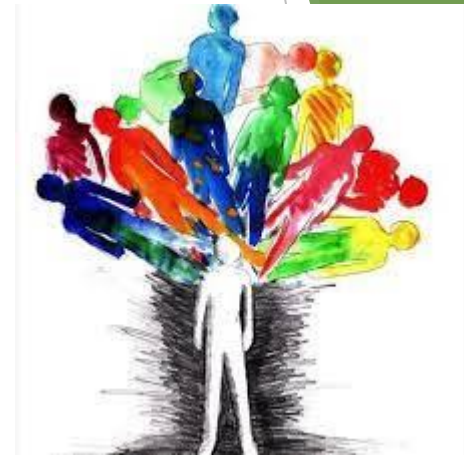
*Ce n'est pas un phénomène différent, inconnu.  
C'est une question de quantité.*

# 4) PSYCHOPATHOLOGIE – Du normal au pathologique...limites? Curseur

Votre regard à ce stade?

## Normalité fonctionnelle

- Se définit en miroir de la normalité idéale
- Se rapproche du fonctionnement optimum d'une personne
  - « si je ne suis pas à l'aise avec ce que je suis, je suis pathologique »
- Idéal individuel mais influencé par la société



La notion de normalité fonctionnelle est intéressante à conjuguer avec normalité sociale

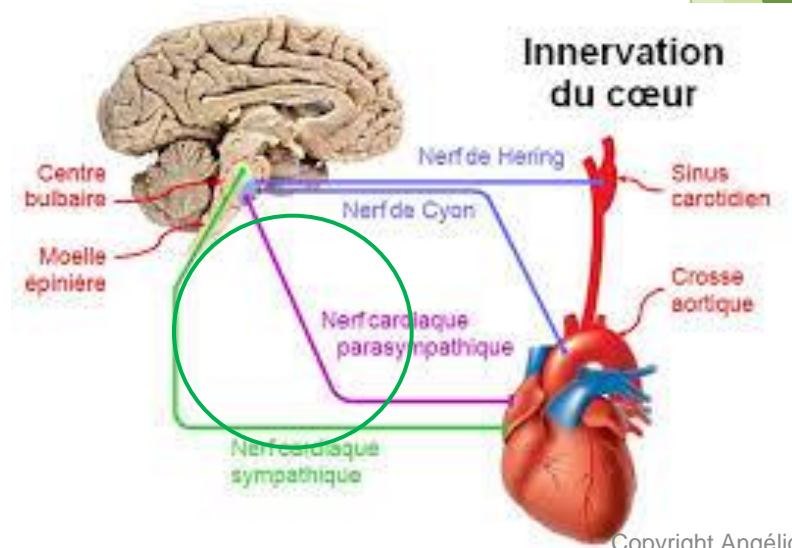
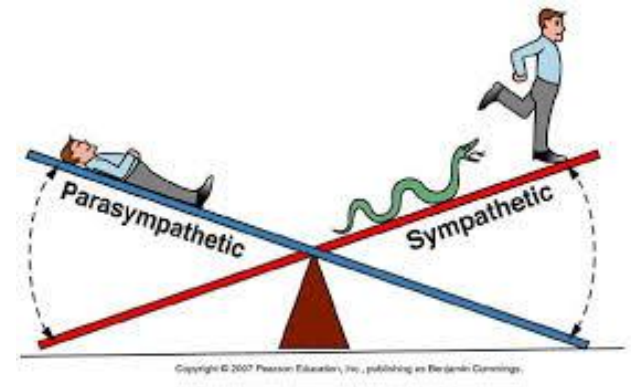
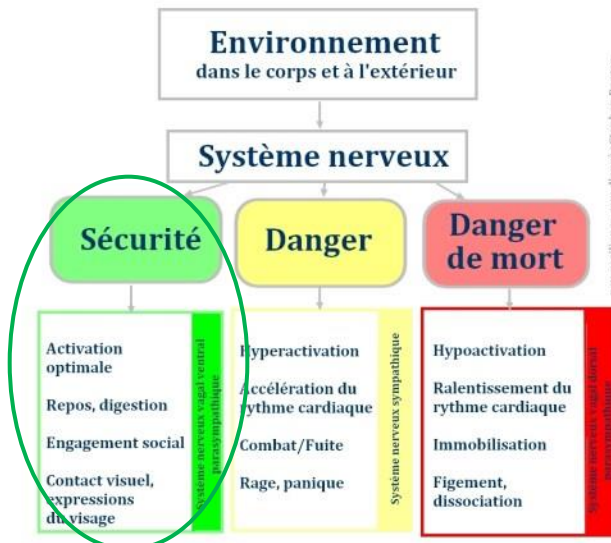
# 4) PSYCHOPATHOLOGIE – Du normal au pathologique...limites? Curseur

Vous rappeler : raccorder l'autre à une normalité sociale et respecter sa norme fonctionnelle ☺

REGARDER – SOURIRE, c'est :

**EQUILIBRER PARA et SYMPATHIQUE**

Le système nerveux autonome d'après Stephen Porges  
*Théorie Polyvagale*





# 4) PSYCHOPATHOLOGIE – Du normal au pathologique...limites? Curseur

Savoir PSY-EDUQUER, c'est déjà redonner du potentiel à l'identité, de la cohérence de soi!

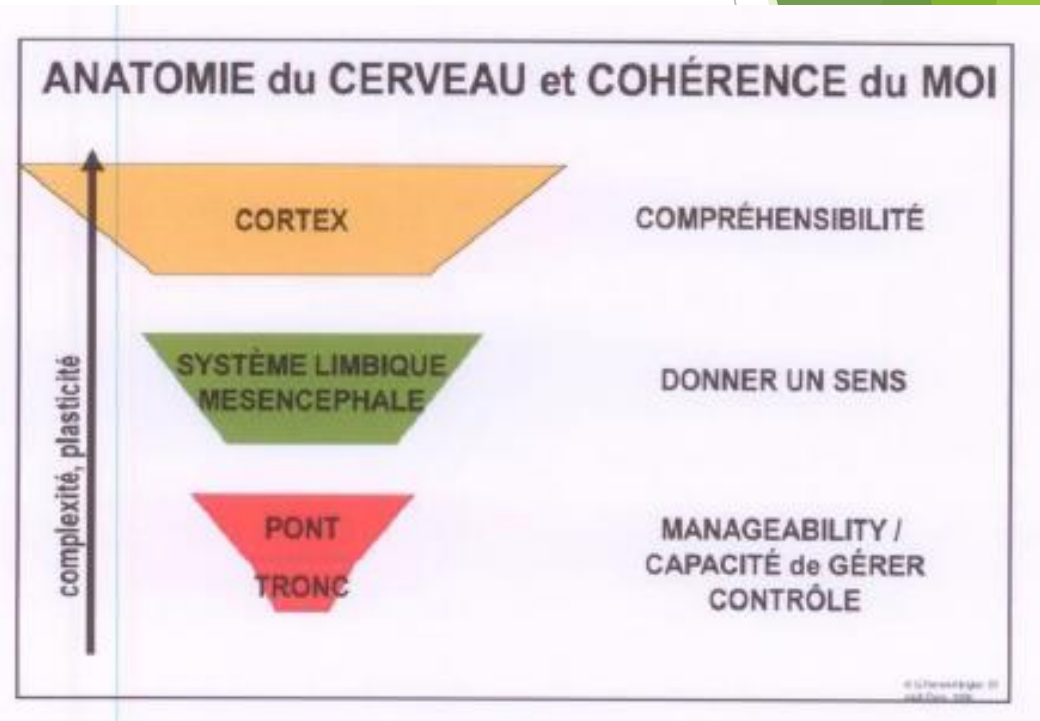
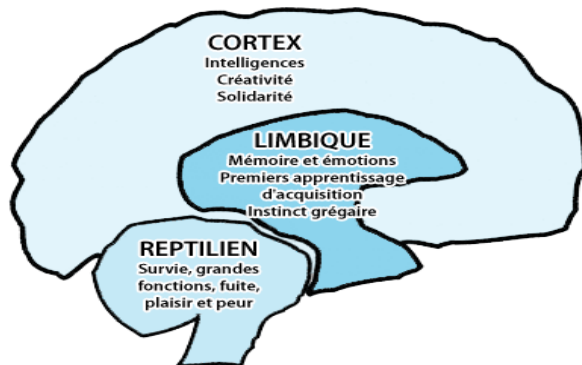
Et s'engager à mieux se « gérer, care-giver » et vivre avec les autres

**Concept de la salutogénèse**

**C : Comprendre**

**C : Contrôler**

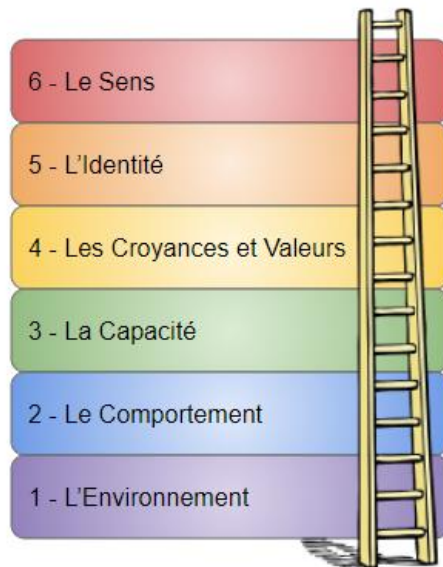
**S : Sens (donner / faire sens)**



# 4) PSYCHOPATHOLOGIE – Du normal au pathologique...

Se rappeler de bien prendre le temps pour « évaluer »

Contextualiser – quel environnement? Combien de temps? A quelle époque?  
En référence à qui, quoi, quand? Quelles normes ? – et douter est salutaire!



# 4) PSYCHOPATHOLOGIE – Du normal au pathologique...

Contextualiser – quel environnement? Combien de temps? A quelle époque?  
En référence à qui, quoi, quand? – savoir douter est salutaire!

Mais je ne doute pas de vous et votre futur sens « clinique »  
Et votre sens de la « clinique relationnelle » (termes de la psychotraumatologie moderne qui est plein d'espoir) 😊

