

ÉTAT LIMITE

et AMÉNAGEMENT ÉTAT LIMITE

Introduction

Il y a beaucoup de synonymes, comme par exemple "cas limite", "border-line", "schizonévrose", "pré-psychose", "troubles caractériels narcissiques", ou encore "faux self"...

Clinique

KERNBERG et BERGERET ont fait apparaître un type de personnalité particulier : C'est une pseudo structure qui se voit chez des gens hyper adaptés socialement, avec besoin constant d'être admirés, et adoption d'un comportement mimétique reflétant la personnalité d'un supérieur hiérarchique. Ils vivent comme s'ils avaient une maturité suffisante, en contrôlant bien leurs émotions.

La difficulté apparaît quand la relation affective devient étroite, quand ils ne peuvent plus se cacher derrière un personnage. Leurs relations inter personnelles, instables, traduisent un comportement anaclitique vis à vis de l'Objet. Ce dernier est à la fois un Objet dont ils dépendent et sur lequel ils s'appuient. Il y a une attente de satisfaction passive et une manipulation agressive de l'autre.

La dépression (ou la perte de l'Objet) est leur danger majeur. C'est une dépression de type abandonnique. Il n'y a pas chez eux de culpabilité, d'auto accusation ni de remords. Ces gens sont souvent violents, et emploient la violence codifiée par la société.

De temps en temps ils échappent à la règle culturelle et deviennent coléreux, vindicatifs. Il est ici question d'angoisse. Leur vécu narcissique risque d'être perturbé et l'angoisse se traduit en grande crise clastique, en tentative de suicide... Ils deviennent impulsifs pour obtenir la gratification instinctuelle, immédiate, du registre du processus primaire. Dans ce besoin de ne pas vivre la frustration, on voit apparaître des symptômes tels que la boulimie, on observe des tendances sexuelles perverses (il ne s'agit pas vraiment de perversion sexuelle, et ce ne sont pas non-plus de réels pervers, car leur choix d'Objet est chaotique, alors que pour le pervers le choix d'Objet est codifié).

Ils sont extrêmement résistants à la dissociation schizophrénique, bien que vivant régulièrement des petits épisodes de dissociation.

Hypothèses psychogéniques

Selon BERGERET : l'état limite n'est pas une structure, ce n'est donc ni une névrose ni une psychose. Rappelons à ce propos qu'il n'y a pas de communication d'une structure à l'autre: on est soit névrosé, soit psychotique. Il y a donc un espace vide entre ces deux structures, et c'est le domaine des états limites. Les malades "états limites" ont dépassé le stade des frustrations et de la psychose et ils n'ont pas régressé vers ces fixations. Ils ne sont ni névrosés, ni psychotiques.

Un traumatisme affectif s'est produit très précocement, comme par exemple une tentative de séduction érotique faite par l'adulte. Le jeune enfant est alors soumis à une émotion qu'il intègre comme étant de nature génitale, sans avoir l'appareil psychique

suffisant puisqu'il n'a pas atteint le stade Oedipien. Ce sera pour lui une frustration, une atteinte du narcissisme. Ce traumatisme survenant avant l'Oedipe, l'enfant n'a pas la protection adéquate. Il ne peut se réfugier tantôt vers son père, tantôt vers sa mère. Il en viendra à faire l'économie de la période Oedipienne, et entrera directement dans une pseudo latence.

Le traumatisme a arrêté l'évolution libidinale. Cette pseudo latence va se prolonger jusqu'à l'âge adulte, faisant traverser l'adolescence sans problèmes apparents. C'est là le "*tronc commun aménagé*" des états limites.

Aménagement état limite

L'aménagement état limite est un effort que le psychisme fait en permanence pour se maintenir en dehors de la névrose et en dehors de la psychose.

L'état limite est avant tout une maladie du narcissisme. Le malade a dépassé le risque de morcellement mais n'a pas accédé à la relation génitalisée. La relation qu'il met en place avec les autres n'est pas duelle: elle est faite de dépendance et d'étayage. Son champ relationnel n'est ni névrotique ni psychotique.

Les aménagements limites conservent deux territoires : un premier qui est adapté à la réalité, pseudo névrotique, et un autre plus utilitaire, servant de faire-valoir. En règle générale les états limites n'ont pas accès au refoulement et ce clivage en deux territoires est le moyen d'éviter l'éclatement du Moi. C'est un aménagement toujours instable et on verra apparaître une évolution au cours de l'existence, soit de manière brusque (évolution aiguë), soit de manière plus silencieuse (évolution stable).

Évolution aiguë :

il y aura une décompensation lors d'une mise à la retraite par exemple, ou lors d'un accouchement ('post partum'), ou encore à l'occasion d'un mariage. La confrontation à toute mort symbolique (arrêt de la vie professionnelle, fin de la grossesse, enterrement de la vie de garçon) fera surgir une grande crise d'angoisse. Il pourra alors y avoir une tentative de suicide.

Il s'agit toujours d'un deuxième traumatisme désorganisateur réactivant la problématique narcissique du premier traumatisme. Cette crise d'angoisse est un état transitoire pré-psychotique, pré-névrotique ou pré-psychosomatique.

Le deuxième traumatisme a ouvert les portes d'un choix de pathologie, vers la névrose, vers la psychose ou vers la psychosomatisation.

Évolution stable :

l'évolution état limite débouche sur d'autres aménagements.

- 1/ Le premier possible est l'aménagement caractériel, avec soit une névrose de caractère, soit une psychose de caractère, soit enfin une perversion de caractère.

- Névrose de caractère. Le sujet "*joue*" à la névrose. Il n'y a pas de conflit ça/Surmoi. Le problème est dans la relation à l'Objet. La personne est hyper active, avec peu de fantasmes mais grand risque dépressif. Beaucoup de jugements moraux rigides. Ces gens se défendent de ce vécu en accusant les autres d'être responsables de leur malheur. Ils sont toujours dans l'anaclitisme et s'en servent pour dominer et non pour se

rassurer. Comme il n'y a pas eu de mécanisme identificatoire (Oedipe), ils restent dans l'imitation de l'autre.

- Psychose de caractère. Ce n'est pas une psychose. Il n'y a pas de perturbation globale dans le contact à la réalité, mais néanmoins une difficulté d'évaluation de cette réalité. Les mauvais Objets sont projetés à l'extérieur, mais il reste toujours un secteur où le contact est possible. Le sujet demeure efficace socialement et ne se focalise pas sur un persécuteur.
- Perversion de caractère. On appelle ces gens des "*petits paranoïaques*". Le gros problème pour eux est de se faire respecter. Ce sont des "*agressifs gentils*". Ils vont rentrer en lutte avec le narcissisme de l'autre, dans un déni du fait que l'autre puisse avoir un narcissisme.

- 2/ Le deuxième aménagement possible est l'aménagement pervers.

Document mis à jour par D. Giffard,
pour le site "Psychiatrie Infirmière".

PERVERSION

ET STRUCTURE PERVERSE

Histoire

Historiquement étaient désignés "*pervers*" les gens qui n'éprouvaient pas les symptômes de la pathologie mentale. Il y avait une notion d'économie psychique, les pervers ne semblant pas souffrir, par manque de moralité, dans leurs relations à la loi.

Le pervers, de manière répétitive et systématique, se distingue de la perversité en ce qu'il a une conduite sexuelle autre, déviée dans son but pulsionnel. Le besoin, pour aboutir à la jouissance, s'étaye sur des Objets supports de fantasme. Les gestes naturels de la reproduction ne sont pas suffisants, et d'autres prendront leur place de manière systématique. Pour faire naître le désir, le fantasme sera la condition nécessaire et suffisante, sans lequel la jouissance ne pourra être obtenue. On a alors un glissement de la totalité pulsionnelle vers un morceau, une partie qui devient essentielle à l'accomplissement.

Tout ce qui, de manière partielle participe à l'acte sexuel, fera partie des conduites perverses lorsqu'elles deviendront condition exclusive de la jouissance.

Moralité et normalité

Dans la perversité, il y a une notion de moralité. La perversité c'est ne pas être pur, de manière secondaire. Ce sera l'utilisation d'actes immoraux, accompagnée de satisfaction.

- Pervers : qui a un comportement antisocial.
- Perversion : modification pathologique des tendances affectives.
- Perversité : tendance à accomplir des actes immoraux.

Être normal, c'est avoir la capacité de tenir droit sur un terrain en pente. Le pervers n'exprime aucune souffrance. Le pervers normal est celui qui peut se débrouiller sans dépendre des autres, sans faire trop souffrir. Le pervers pathologique sera celui qui fera souffrir les autres.

Approche psychanalytique

L'enfant est un pervers polymorphe en ce qu'il est branché directement sur ses pulsions, sans connaissance de la réalité. Il sort définitivement de ce fonctionnement en même temps qu'il sort de l'Oedipe. Il a alors acquis une censure de sa confrontation à la Loi.

L'origine pulsionnelle est liée au développement neuropsychique qui donnera à l'enfant le pouvoir de commander à sa bouche, puis à son anus et enfin à son urètre. Le manque, la frustration sont nécessaires pour que se réalise le besoin, sortant l'enfant de la position schizoparanoïde ("*je commande*"). Vient alors la position dépressive, la satisfaction n'est plus immédiate, le bébé reçoit quand l'autre lui donne.

Le pervers n'a pas un désir, mais un besoin demandant une satisfaction immédiate. L'autre n'existe pas.

Avant le stade du miroir, il n'y a pas d'identité. Au stade anal il y a un jeu avec le manque. L'enfant commence à dire "*non*" à la mère, et acquiert une maîtrise. Ayant acquis cette maîtrise, il peut donner activement. Il n'en est plus à subir passivement l'extérieur, il est devenu actif. L'enfant a une identité. A partir de là, de cette maîtrise limitée, il va vouloir tout conquérir. Il y a un sur-investissement narcissique, et l'enfant ne reçoit que des gratifications. Il pensera alors pouvoir apporter toutes les satisfactions à sa mère. L'enfant se mesure désormais à son père, et se trouve confronté à la loi. De par sa parole de tiers, le père y énonce sa présence. Si le manque a permis la représentation mentale, la loi permet de faire des associations d'idées dans un processus secondaire. Cette loi sera une loi de protection qui évitera à l'enfant de déprimer après sa toute-puissance. Il substituera un fantasme à cette dépression. En effet, s'il ne peut plus apporter les satisfactions libidinales, ce n'est pas qu'il n'est pas capable, mais parce que c'est interdit. On aura alors l'entrée en latence. Les pulsions libidinales pourront être retirées de cette voie sans issue, pour les reporter vers l'apprentissage cognitif. La loi de castration permet à l'enfant de se retirer d'une expérience affective insatisfaisante. C'est donc une loi de protection qui le dirige vers la connaissance et la socialisation.

L'interdit est la possibilité de tomber d'accord, c'est un consensus avec l'autre, la mère.

- Avant 8 mois, il n'y a pas de différenciation avec le milieu.
- Après 8 mois, confrontation à une problématique : moi (l'enfant) et les grands. Il a besoin de l'autre, dans une loi totalitaire en termes d'idéal. Ce sera l'univers refuge des états limites. L'enfant idéalise la toute-puissance maternelle.
- A partir de l'Oedipe, papa est une personne, qui est là pour dire et inter-dire (position de tiers). C'est la parole qui fonde la nature d'une loi intériorisée. "*Le système de papa marche et je peux l'intérioriser*". On ne peut pas être d'accord avec une loi qui ne marche pas, on ne peut que la subir, comme le petit bébé, totalement. C'est le dépassement de la position narcissique vers le respect de l'autre, un Idéal du Moi qui se détache du centre du Surmoi.
-

Si la mère lui laisse croire qu'elle n'a pas besoin d'un homme, que son enfant lui suffit, il s'imaginera qu'il n'aura pas besoin de grandir. Il faut que la mère montre une confiance en la vie suffisante pour que l'enfant ne reste pas bloqué à un stade qui correspond à une organisation perverse. Il faut qu'elle ose laisser son enfant seul, qu'elle l'écarte quand elle rencontre le père.

Diagnostic différentiel

Il y a deux structures stables, la structure psychotique et la structure névrotique. L'organisation psychosomatique n'est pas une structure et se joue à un âge très précoce. C'est un mode de fonctionnement qui n'inclut pas le fantasme, et la vie mentale reste très pauvre, comme dans l'alcoolisme par exemple.

L'organisation perverse se caractérise quant à elle par une apparence de génitalité, de fonctionnement social adapté et mentalisé. En réalité on a affaire à un déni de la réalité, qui découle directement du déni de la castration: "*je suis le maître du monde*".

Il ne s'agit pas ici de psychose. Le pervers n'a pas compris la nécessité du respect de l'autre, il dénie la nécessité de recevoir la loi du père. Il dénie qu'il soit différent, que ce soit au niveau des générations (enfant/adulte), au niveau du sexe (garçon/fille)... etc. Le fonctionnement psychique, très riche, est celui d'un enfant qui a partagé trop tôt des soucis d'adulte. Le père a fait vivre à l'enfant des émois pulsionnels, des excitations non maîtrisables. Il n'y a pas eu protection de l'enfant. Les parents n'ont pas eu de censure devant l'enfant, lui ont parlé en adulte, l'ont fait participer, lui ont mis sous les yeux. L'enfant a vu. L'adulte pervers était un enfant qu'on n'a pas protégé. Il en a conclu qu'il n'y avait pas de différence entre lui et l'adulte, qu'il n'y a pas de loi, le père étant dévalorisé, ridicule (insuffisance narcissique). L'enfant n'a aucune raison de s'identifier à lui. Sa loi ne marche pas.

Le pervers se croit donc à l'origine de la loi. Lui-même fera sa loi. Ainsi il sera d'une part délinquant, et d'autre part indélicat.

Psychopathie et perversion

- Le psychopathe (organisation de personnalité état limite, confrontation à la loi, registre de comportement psychopathe) a un comportement moins mental, plus comportemental. L'abandonnisme est majeur. Il passe de l'idéalisation à la dépression sans cesse, et démontre qu'il est toujours abandonné. Sa mère était imprévisible.
- Le pervers pense, associe, utilise des comportements de mentalisation. Il s'est sauvé de la psychose et de la psychopathie en construisant lui-même sa loi. Il cherche la justification de la loi dans la raison, et ne l'écoute que dans ce qui l'arrange. Il démontre tout le temps qu'il a raison, et soutient que la loi a une essence rationnelle. Le pervers n'est pas coupable, mais aura quelquefois honte. Le père était trop prévisible. Le pervers n'est pas aussi instable que le psychopathe et peut se contenter des bénéfices d'une relation durable. Il est auto-suffisant. Un pervers a eu une hyper-stimulation, un bombardement de stimuli qu'il n'avait pas la possibilité de traiter par voie mentale. Il survit à des traumatismes relationnels trop précoces. Le pervers a aussi une confrontation à la loi ainsi qu'une organisation à part qui ressemble à l'état limite. Deux notions importantes chez le pervers: enfant qu'on n'a pas respecté, et composante abandonnique.

Aspect relationnel

Au tout début, la relation d'Objet est orale. L'Objet doit remplir.

Puis la relation devient "*lâcher/retenir*". C'est alors une relation d'Objet anale.

Les relations d'Objet très primitives demandent très peu de coopération de l'autre, qui n'est pas bien différencié. Le pervers utilisera la relation sado masochiste car c'est une relation solide, qui apporte une sécurité affective. "*Si je fais du bien, je ne suis pas sûr qu'on me le rende. Si je fais du mal, je suis assuré d'avoir un retour*". C'est un mode de relation qui ne parie pas sur l'autre. Le pervers essaie de disposer de l'autre, ne lui fait pas confiance.

Pour s'en tirer, l'enfant a été obligé de refuser la loi du père et de s'en créer une. La loi n'est pas protectrice, l'enfant a vécu dans une dérision. Le père lui a dit: "*en dehors de là où je t'attends, tu n'existes pas*". Le pervers fonctionne ainsi avec les autres. Il leur assigne une place, en niant le droit à la différence.

Le pervers pose la source de ce qui est bien et de ce qui est mal. Il existe chez lui des mécanismes abandonniques, ses modes de relation primitifs traduisant le manque de respect des parents à son égard. Il n'aura pas perception du manque, de l'interdit.

- **Sadisme** : c'est le plaisir que l'on tire à faire souffrir ou humilier autrui. Dans le sadisme, il y a confusion entre le dynamisme érotique et le dynamisme agressif. Le but est de contrôler, maîtriser l'Objet affectif corporellement (il y aura donc souvent investissement dans la musculature) et psychologiquement (investissement dans les comportements manipulateurs). L'angoisse de castration provoque une régression au stade sadique-anal. Pour ne pas être la victime, le sadique devient le bourreau.
- **Masochisme** : c'est un retournement de l'agressivité sur soi. Le plaisir est atteint dans la souffrance et l'humiliation. La personne masochiste impose son scénario à son partenaire car celui-ci est un instrument pour lui. Cela correspond à une régression au stade anal où la punition était recherchée pour le plaisir. Face à l'angoisse de castration, il se l'inflige lui-même pour éviter qu'on ne lui inflige. C'est sans cesse une répétition de la scène de castration. Dans le même temps, le masochiste se punit des désirs vis à vis de la Mère ou du Père. Dans le plaisir est la punition qu'il demande.
- **Exhibitionnisme** : c'est la tendance à montrer à des tiers ses organes sexuels, en érection ou non. Cela concerne essentiellement les jeunes hommes. Le but est de susciter l'effroi, le scandale. C'est alors une scène où les deux protagonistes se touchent du regard, avant la fuite. Le regard de la femme est l'équivalent du substitut phallique. Face à l'angoisse de castration, l'exhibitionniste a besoin que l'Autre réassure sa possession d'un pénis. Ce comportement correspond à la persistance d'une pulsion partielle qu'était l'exhibition devant la Mère pour la séduire.
- **Voyeurisme** : consiste à épier autrui à son insu et dans son intimité. C'est un moyen pour contrôler visuellement la scène primitive vécue comme une agression dangereuse. C'est aussi un moyen de vivre par procuration le rapport sexuel sans la crainte du châtement qu'est la castration. C'est enfin la recherche du pénis chez la femme.

- Travestisme : c'est le plaisir sexuel apporté par le port du vêtement de l'autre sexe, ainsi que l'imitation des attitudes corporelles de cet autre sexe. Ce comportement correspond à une identification primaire à la Mère préœdipienne. La Mère est vécue comme possédant le phallus (dans une inversion du complexe d'œdipe).
- Fétichisme : perversion par déviation du but, le désir érotique se rapporte à une chose inanimée. C'est une défense contre l'angoisse de castration qui amène l'enfant à une véritable dénégation de l'absence de pénis chez sa mère. L'Objet fétiche est alors l'équivalent de ce phallus maternel dont la manifestation symbolique apparaît dans certains vêtements ou dans les cheveux, la fourrure... Surtout masculin, il se rencontre aussi chez quelques femmes qui vont valoriser une caractéristique vestimentaire ou corporelle du partenaire. Le sujet est souvent immature au niveau affectif, anxieux, timide. Le fétichiste a un rituel, et il démontre par là qu'il a la loi: *"j'ai organisé l'univers, tout se passe comme je l'ai prévu"*.

Soin

Si les véritables pervers sont assez rares, leur pronostic d'évolution demeure sombre. Ils sont très souvent incapables de se plier à une discipline institutionnelle, et restent principalement soucieux de satisfaire leurs appétits.

Le pervers rencontre en fait le psychiatre quand il s'est fait arrêter. Il recherche de lui-même le contact avec le stimulus, avec la loi. Lorsque la répression s'abat sur lui, ou quand il se trouve bousculé dans son système, pour une fois non prévisible, le pervers fait la démarche de rencontrer le psychiatre. Il y a eu surgissement d'un sentiment d'angoisse dans le fait que l'on a pu disposer de lui. Au départ il avait tout prévu, mais ça ne se passe pas comme il le pensait, et se trouve confronté au manque: *"je ne suis pas complet!"*.

Le moment de la dépression du pervers est alors à saisir pour lui permettre de se réconcilier avec ses affects, de reconnaître le risque de la différence...

Document mis à jour par D. Giffard,
pour le site "Psychiatrie Infirmière"