

Jean BERGERET n'ont cependant pas été élaborées selon une méthodologie ouverte à l'expérimentation. À ce titre, elles n'ont pas, sous leur forme actuelle, d'avenir proprement scientifique.

Par ailleurs, Jean BERGERET ignore les aspects biologiques (notamment génétique) des maladies mentales, ce qui est une position de plus en plus difficile à tenir. Sa principale faiblesse se trouve dans ses suppositions étiologiques, souvent fantaisistes, mais (heureusement) sans rapport de nécessité aux structures identifiées.

Ce modèle est donc une approximation, probablement une des meilleures en attendant de nouvelles avancées en psychopathologie.

- Pour le psychologue, l'approche structuraliste de Jean BERGERET est facilitée par les tests projectifs (notamment le Rorschach) qui donnent un accès plus direct et plus rapide à la nature fondamentale de l'angoisse et des relations aux autres.

Notes sur la lecture de l'ouvrage.

[p.3] Jean BERGERET se base sur la **distinction** :

— **Structure de personnalité** : « base idéale d'aménagement stable des éléments métapsychologiques constants et essentiels chez un sujet ».

— **Caractère** : niveau de *fonctionnement* manifeste et non morbide de la structure.

— **Symptomatologie** : mode de fonctionnement morbide d'une structure quand celle-ci se décompense, c'est-à-dire que les facteurs internes ou externes de conflictualisation ne se trouvent plus équilibrés par un jeu efficace (...) des mécanismes variés de défense.

[p.2] L'auteur souligne que les modèles structurels bien définis ne suffisent pas pour situer l'ensemble des personnalités. En quelque sorte, il y a beaucoup plus d'intermédiaires entre les structures stables → ce qui donne des **organisations instables**. Son point de vue est dynamique : fonction du symptôme (— par rapport à la structure — par rapport au fonctionnement caractériel).

[p.9] C. CHILANT et A. FREUD. Approche de la structure à l'aide de la seconde topique : rapports pulsions avec Moi et Surmoi → diagnostic structurel sur étude de la relation d'objet et des mécanismes de défense.

[p.13] Sur la notion de normalité, l'auteur n'est pas clair [il lui manque manifestement la notion épistémologique d'équilibration, dans une perspective biologique].

Par contre, idée que toute structure peut autant être normale que pathologique [au Rorschach par exemple, la présence des éléments d'une structure psychotique n'implique pas que l'état soit pathologique. C'est dans la dynamique des défenses et de la relation d'objet que pourra apparaître le problème pathologique].

[p.24] Selon l'auteur, les structures névrotiques et psychotiques permettent toutes les deux la normalité. Par contre, les *organisations intermédiaires* (états limites) ne permettent pas la normalité, car y sont en jeu d'énormes contre-investissements énergétiques antidépressifs en raison de leur précarité et instabilité (elles peuvent évoluer vers des aménagements plus stables → maladies caractérielles ou perversions).

[p.26] Ces organisations peuvent cependant être *pseudo-normales*, parfois durablement, mais toujours précaires, selon des aménagements divers, avec une protection hypomane et hypernormale contre la frustration et la dépression [état limite, névrose de caractère, pervers → faux self, as if].

[p.36] Organisations anaclitiques et essentiellement narcissiques.

Chiffres :

— Un tiers de structures névrotiques, un tiers de structures psychotiques, un tiers d'organisations plus ou moins anaclitiques.

— 20 % de structures névrotiques, 30 % de structures psychotiques, 50 % d'organisations plus ou moins anaclitiques.

[p.37] Remise en cause de l'œdipe comme point de repère de la normalité — ce relativement à l'« orthodoxie » psychanalytique marquant toute l'analyse psychopathologique et la thérapeutique. [Y a-t-il lieu de hiérarchiser les structures, tout au moins relativement au contexte social : la structure névrotique serait probablement la plus adaptée dans un contexte de démocratie occidentale]. L'auteur ne pose pas la

question de la normalité en fonction du contexte social [son orientation fondamentalement psychanalytique ne l'autorise pas à une telle « audace » empiriste].

[p.57] Sévère critique de la « mauvaise » psychothérapie psychanalytique de l'enfant. (Ces critiques ne sont-elles pas aussi valables, sur certains points, pour l'adulte ?).

[p.58 sq.] Considérations sur la nécessité d'avoir été analysé [n'y a-t-il pas ici une contradiction chez l'auteur qui vient d'écrire que seul un tiers des personnes dispose d'une structure de personnalité de type névrotique ? Or la névrose de transfert, processus nécessaire de la cure, n'est accessible qu'à ce seul tiers de névrosés (voir les travaux de M. NEYRAUT). Les « psychistes » sont-ils sensés tous être névrotiques ? Telle n'est pas la réalité, y compris en ce qui concerne les psychanalystes].

Critiques des psychothérapies, notamment des kleinien. Critique (intéressante) sur la fragilité de la psychopathologie infantile.

[p.62] L'auteur émet de grandes réserves sur la valeur des diagnostics et pronostics chez l'enfant et même l'adolescent. [p.64] L'adolescent peut changer de structure.

[p.65 sq.] L'auteur propose une reformulation des classifications psychopathologiques, en fonction de son système, c'est-à-dire une perspective psychanalytique des structures et du fonctionnement psychotique, névrotique et entre les deux « autour des aléas narcissiques » [p.67]

[p.68] Classification centrée sur quatre facteurs :

- **La nature de l'angoisse latente**
- **Le mode de relation d'objet**
- **Les mécanismes de défense principaux**
- **Le mode d'expression habituelle du symptôme**

— LES STRUCTURES —

• **LA STRUCTURE PSYCHOTIQUE** [définition p.72—dernier paragraphe]. [Cependant, il semble que cette rencontre : défaillance narcissique primaire / mère à la personnalité incomplète, à valeur symbolique et ne doit pas être « réifié » (comme on peut le faire d'une réaction chimique à l'aide d'une formule). Cette « rencontre » nous donne une compréhension intuitive de l'échec d'une relation adaptée. Par ailleurs, Jean BERGERET ignore à tort les causes proprement biologiques, voire génétique de la psychose].

[p.73] Note sur le langage [critique voilée de l'approche lacanienne].

[p.74] Comment le vide psychotique apparaît dans le langage.

[p.75] « Le processus primaire entraîne le fonctionnement mental à sortir du contrôle de la réalité pour tendre vers l'hallucination des matérialisations des désirs ». Chez le psychotique il y a une sorte de réification du langage : les mots sont des objets et non des moyens dans la relation objectale. [On retrouve ici la dimension magico-phénoméniste du langage chez le jeune enfant (PIAGET). Le mot est une copie de l'objet ou l'action. En ce sens, il est concret].

• **La structure schizophrénique** [p.76] : la plus régressive du point de vue économique et du Moi. « Névrose narcissique » (FREUD), car régression narcissique massive, primordiale. Économie prégénitale à dominance orale.

Étiologie : notamment mère frustrante et toxique [c.f. pp.77 & 78]. Père : pâle copie indifférenciée de l'image maternelle. [Les considérations **étiologiques** dans le modèle de Jean BERGERET sont hautement discutables, et ne sont pas nécessaires à ses considérations structurales. Il ignore dogmatiquement les facteurs externes à la dynamique psychique et les facteurs biologiques].

• **La structure paranoïaque** [p.78] : la moins régressive du point de vue de l'économie libidinale. Économie prégénitale à dominance anale (1er sous-stade). Le Moi n'est pas ici bloqué au tout début, mais en position de replie devant un échec pour intégrer les apports du 2e sous-stade anal (après la « divided-line »). Mécanisme de défense spécifique à l'économie paranoïaque : projection et double retournement de la

pulsion et de l'objet, d'où l'effort pour se défendre contre la pénétration anale. L'enjeu du 1er sous-stade étant d'ailleurs la maîtrise du sphincter. L'homosexualité généralisée n'est pas ici de mise.

— Négation de l'affect et retournement de la pulsion : « C'est lui que j'aime » —> « Non, je ne l'aime pas, je le hais ».

— Projection et retournement de l'objet : « Je le hais » —> « C'est lui qui me hait ».

— Enfin position affective et défensive consciente : « Puisqu'il me hait, je le hais ».

Le sentiment de persécution est un arrangement médian entre solitude et intimité face à l'objet. La pensée est logique et systématisée sur une base aberrante. Il y a recherche d'adhésion de l'objet. Les images parentales sont ici indifférenciées, mais avec domination de la mère (disposant de la maîtrise objectale).

[p.82] Selon l'auteur, les états schizoparanoïde sont à ranger du côté de la structure fondamentalement schizophrénique. [Mais que dire des cas cliniques fréquents où la paranoïa avérée glisse très progressivement vers une schizophrénie caractérisée ?].

• **La structure mélancolique** [p.83] : économie à mi-chemin entre schizophrénie et paranoïa [car c'est une psychose ?]. Mais cette organisation est à part du point de vue étiologique et de l'organisation du Moi (c.f. dépression chez l'état limite)—> C'est plus la conséquence de la régression de que fixations. La mélancolie est liée au deuil de l'objet, où l'hostilité éprouvée à l'égard de l'objet disparu est retournée contre le sujet. La libido objectale a régressé à un mode oral anthropophagique et sadique anal + régression narcissique du Moi. Mécanisme : la personne perdue est incorporée dans le sujet. Il n'y a pas culpabilité (au sens œdipien), mais « crainte de perdre l'amour en ne faisant pas assez bien » [p.86]. Donc ça n'est pas relatif au Surmoi, mais à l'idéal du Moi. L'objet n'atteint pas son statut ambivalent (amour + haine), mais reste clivé (bonne et mauvaise partie — et seul le mauvais est finalement conservé). Les défenses maniaques font face à l'angoisse. la perte de l'objet débouche sur la menace de morcellement [donc une étiologie état limite (perte de l'objet), mais des conséquences psychotiques (angoisse de morcellement)].

[pp.87 à 91] *Récapitulatif sur les structures psychotiques.*

• **LA STRUCTURE NÉVROTIQUE** [Définition p.102]. En l'absence de trop lourdes frustrations précoces, et dons de fortes fixations prégénitales —> accès à l'économie génitale œdipienne : pulsions [vs]/Surmoi. À l'adolescence, si les conflits internes ou externes s'avèrent trop importants, un retour à des systèmes relationnels et défensifs psychotiques est possible. *Idem* en cas de traumatisme important.

[p.105] Le Surmoi est l'héritier de l'œdipe. Le conflit Surmoi/pulsions se joue à l'intérieur du Moi. Dans l'économie névrotique, le Moi est complet, mais il peut être distordu à différents niveaux de fonctionnement. Soit à cause de fixations prégénitales perturbatrices, soit à cause de difficultés au moment de l'œdipe. Donc, pas de clivage, pas d'angoisse de morcellement, « la régression névrotique, en cas d'accident morbide, concerne davantage la libido que le Moi ».

Le **refoulement** est la défense névrotique caractéristique. Les autres viennent aider accessoirement ce refoulement. Mais il n'y a jamais de déni de la réalité, tout au plus, elle sera transformée par l'élaboration défensive. Le principe de plaisir reste soumis au principe de réalité.

[p.106] La satisfaction pulsionnelle hallucinatoire est interdite par le Surmoi. La fantasmatisation et les rêves névrotiques s'y substituent ; « ce sont des compromis fonctionnels comme le symptôme constitue un compromis pathologique ».

• **La structure obsessionnelle** [p.107].

Différence névrose hystérique/névrose obsessionnelle :

— Hystérie : « La représentation gênante détachée de l'affect correspondant subit une "conversion" ayant valeur symbolique dans un registre somatisé ».

— Obsessionnel : « La représentation pulsionnelle conserve toujours une tendance à se détacher de son affect correspondant, mais c'est ici l'affect lui-même qui ira secondairement s'attacher à d'autres représentations moins conflictuelles dans lesquelles on ne pourra plus reconnaître la pulsion originelle ».

Ce fonctionnement reste normal tant qu'il est compensé par des comportements ordinaires ou caractériels. Donc action de refoulement des représentations pulsionnelles difficiles à tolérer (sexualité de l'enfance), aidée par les mécanismes de défense d'**isolation** et de **déplacement**. Chez le normal : comportements obsessionnels modérés enrobés de rationalisations ou annulation. Mais si les éléments refoulés franchissent en trop grand nombre la censure entre inconscient et préconscient, il y a décompensation avec angoisse, contraintes, répétitions, rituels, honte.

- Deux aspects de la régression (et fixation) :
 - Pulsionnelle : tendances sexuelles et tendres [**deviennent**] —> pulsions agressives et sadiques-anales.
 - Du Moi : manifestations agies [**deviennent**] —> manifestations mentalisées (surestimation de la pensée).

La libido tend à quitter l'objet au profit du narcissisme, alimentant ainsi en énergie les formations réactionnelles limitant l'angoisse (propreté, ordre, économie, etc.), ou les symptômes (rituels, activités compulsives, etc.).

- Importance du Surmoi, donc lutte contre l'angoisse de castration : dominant ici les pulsions agressives (moins coupables que les pulsions sexuelles), et comportement d'autopunition orchestré par le Moi (différent des comportements masochistes, trop proches du plaisir).

• Cette structure n'autorise pas la satisfaction directe (à la différence du pervers), et adhère toujours au réel, même en cas de pathologie grave. La vie fantasmatique et onirique est pauvre. La vie relationnelle est rigidifiée et desséchée. L'organisation est génitale, mais l'économie anale est placée en avant (formations réactionnelles et comportements autopunitifs).

- Le langage est rigide, logique, administratif, l'objet est mis à distance, intellectualisé.

• **La structure hystérique** [p.112] ne comporte pas de régression du Moi, mais seulement une régression topique de la libido : fixations au stade phallique + composantes orales. Il y a mobilité des investissements objectaux et primauté du refoulement.

- La structure **hystérique d'angoisse** ou **hystérophobique**.

Selon l'auteur, cette structure regroupe ce que d'autres nomment la **névrose phobique** et la **névrose d'angoisse**.

On y observe des mouvements pulsionnels ambivalents et incohérents (affectueux et agressifs). Un flottement concernant les identifications parentales. Il y a un retour d'une partie de la libido sur des fixations antérieures orales et anales précoces.

- [**Relations d'objet différentielles** :]
 - Dans l'hystérophobie il y a recherche d'un *objet sexuel* (même dans le cadre de comportements dépressifs).
 - Dans l'état limite il y a aussi recherche ou conservation d'un *objet* ici alors *anaclitique*
 - Dans la mélancolie, l'*objet* internalisé est *narcissique*.

[p.114] (deuxième paragraphe) L'auteur critique le « tout est dans tout » : il faut savoir choisir et décider. (troisième paragraphe) L'auteur donne sa conception de l'action psychothérapeutique.

Dans l'hystérophobie, importance du refoulement qui malgré tout échoue en partie. La pulsion qui apparaît alors est d'abord déplacée (sur l'objet phobique). Le principe est métonymique : les filles des rues —> les rues (qui sont alors évitées). L'auteur exclut de ce fonctionnement l'agoraphobie. Il s'agit donc ici d'une peur de la pulsion sexuelle. L'évitement phobique est un écran entre le sujet et l'objet. Il permet en même temps de conserver une proximité avec l'objet (représentatif).

◇ Donc : angoisse de castration, peur de la pulsion, ici angoisse de voir la *pensée* se réaliser (d'où la défense phobique).

Étiologie : les parents opèrent à la fois excitation et interdit sexuels, d'où l'ambivalence des identifications.

- La structure **hystérique de conversion** [p.115].

Les cas classiques et purs sont rares. Souvent apparaît aussi un élément phobique (de plus, les phénomènes somatiques sont maintenant aussi considérés dans l'optique psychosomatique).

Investissement libidinal focalisé sur une partie du corps qui a ici *valeur symbolique*, et correspond à un déplacement de la libido initialement associée aux représentations érotisées du parent du sexe opposé (—> angoisse de castration). Tout comme dans le sens du rêve, la détermination de la partie du corps accueillant le déplacement est complexe et singulière (symbolique particulière, investissement érogène particulier, investissement narcissique particulier).

[pp.116-117] (Autres considérations sur la psychothérapie)

Contrairement à l'hystérie d'angoisse (hystérophobie), le refoulement est ici théoriquement totalement réussi. Le refoulement est maintenu par les contre-investissements (en plus de la conversion) auxquels contribuent les formations réactionnelles.

◇ Donc : angoisse de castration ici liée à l'angoisse de voir l'acte se réaliser [d'où la *défense somatique* ?]

Étiologie : excitation sexuelle du parent du sexe opposé/interdiction sexuelle du parent du même sexe. Cette dynamique œdipienne n'est pas dépassée. Le changement d'objet en est d'autant handicapé.

[pp.118-119] L'auteur (évoquant Freud) rappelle que le fondement organique ne peut être écarté. Ça reste une dimension inconnue [Dans ce cas, on dit « Je ne sais pas », on *n'invente pas n'importe quoi à la place*].

[pp.119-120] Remarque sur la présence de traits hystériques chez l'obsessionnel, et inversement.

[pp.120-122] *Récapitulatif sur les structures névrotiques.*

• **LES ASTRUCTIONS.**

[p.134] La psychogenèse des **états limites** suppose un **événement traumatique réel** (séduction sexuelle) trop précocement pour une gestion œdipienne (mais sans préorganisation psychotique) et du coup, vivement ressentie comme un risque de perte d'objet. Les défenses mises en place sont alors :

- Le déni des représentations sexuelles (et non de la réalité)
- Le clivage de l'objet (et non du Moi)
- L'identification projective (ou le maniement omnipotent de l'objet en général).

L'évolution libidinale et la maturité affective du Moi se trouvent figées à partir de ce traumatisme en une pseudo-latence qui durera plus ou moins. Le sujet se maintient à distance des deux structures au prix de coûteux contre-investissements et formations réactionnelles.

— Le conflit Ça (pulsions) vs. Surmoi (interdit) à travers le Moi est absent.

— Le conflit Ça (pulsions) vs. *réalité* (dont le Moi est exclu) est absent.

—> La pathologie est ici **narcissique**. La relation d'objet est restée anaclitique. Le risque est la dépression. On observe un grand besoin affectif, donc un effort pour être séduisant. L'incessante activité lutte également contre la dépression. (Des manifestations psychosomatiques) peuvent apparaître). On observe des comportements d'« écorchés vif », intolérant aux frustrations (à ne pas confondre avec la *paranoïa*, l'objet de l'état limite est ressenti persécuteur, mais plus faiblement, avec de l'ambivalence, avec besoin de compréhension, respect, soutien et affection).

— La relation d'objet anaclitique associe fortement *dépendance* et *recherche de maîtrise* d'un objet (qui n'est plus forcément la mère, mais qui n'est pas sexué pour autant).

— *L'angoisse de l'état limite est l'angoisse de perte d'objet et donc l'angoisse de dépression* qui survient « dès que le sujet imagine que son objet anaclitique risque de lui faire défaut, de lui échapper » [p.142]. Sans objet c'est la dépression, car le deuil est impossible.

Distance : l'état limite « ne peut se passer de l'autre, tout en redoutant le danger d'intrusion dans la trop grande proximité. Le groupe est une bonne solution.

[p.143] L'auteur note l'importance diagnostique de repérer la *nature de l'angoisse* : de morcellement —> psychotique, de perte d'objet/dépression —> état limite, de castration —> névrotique.

En cas de structure psychotique, les éléments des instances telles que le Surmoi et l'Idéal du Moi, sous forme de noyaux épars et circonscrits, sans valeur organisatrice générale, sont présents. [On retrouve la distinction entre les « éléments

transférentiels » et le transfert organisé en « névrose de transfert » — cf. **Neyraut**].

En cas d'organisation (état) limite, le Surmoi est imparfait (seulement des « éléments » surmoïques), mais l'Idéal du Moi est organisateur.
[p.144]

Articulation névrotique	œdipe	Surmoi	Conflit génital	Culpabilité	Angoisse de castration	Symptômes névrotique
Articulation limite	Narcissisme	Idéal du Moi	Blessure narcissique	Honte	Angoisse de perte d'objet	Dépression

L'auteur introduit des nuances métapsychologiques entre fonctionnement névrotique et fonctionnement astructuré, avec la présence d'éléments et de noyaux du premier chez le second. Il faut donc être attentif à la présence ou non d'une **organisation générale**. [Le modèle de Jean BERGERET est fondamentalement **structuraliste**, ce qui le différencie épistémologiquement du DSM].

— L'idéal du Moi (instance plus archaïque que le Surmoi) est au centre du fonctionnement limite. S'observe donc l'ambition démesurée et puérile de « bien faire pour conserver l'amour et la présence de l'objet » [p.145]. La culpabilité d'avoir « mal fait » est quasiment absente. Pas plus que la culpabilité face à l'échec. Mais sont présents la honte et le dégoût de soi (éventuellement projetés sur l'autre). C'est le propre de la lignée narcissique. Si ces sentiments sont forts et persistants, il y a risque de manifestations dépressives.

Éléments étiologiques : le comportement des parents qui encouragent la relation anaclitique (« ne me quitte pas sinon tu es en danger »), et l'insatiété narcissique (« fais encore mieux, je t'aimerais davantage »).

La faiblesse du Surmoi induit une facilité de passer de la représentation à l'action (avec soudaineté). L'élaboration fantasmatique s'en trouve court-circuitée [Au test de Rorschach, cela apparaît par l'irruption intermittente de processus primaires, et la faiblesse de l'élaboration imaginaire].

Mécanismes de défense de l'état limite : le refoulement n'est pas absent, mais secondaire. Quatre mécanismes principalement actifs :

- **L'évitement** de la représentation, même isolée ou déplacée (idem registre phobique)
- La **forclusion**, le rejet de la représentation symbolique paternelle, principalement, donc de son image (~ déni chez le pervers). La forclusion ne détermine pas ici le délire, car le Moi de l'état limite est suffisamment organisé.
- Les **réactions projectives**, projection, identifications projectives, identification à l'agresseur (vers la maîtrise de la représentation externe, fantasmes de toute puissance sur l'autre), s'accompagnant d'un appauvrissement relationnel.
- Le **clivage des représentations objectales** (différent du clivage du Moi du psychotique), luttant contre l'angoisse de perte de l'objet.

Donc le Moi ne se dédouble pas, mais se « déforme » [p.147], avec un secteur adapté et un secteur anaclitique → dépendance/maîtrise, & clivage bon/mauvais sans nuance possible (idéalisation prédépressive).

L'auteur range les **psychopathes** dans de type de fonctionnement astructuré (cf. caractère psychopathique & perversité de caractère).

Décompensation : l'astructuration état limite peut tenir toute la vie au prix d'efforts coûteux.

La **sénescence** psychologique et sociale peut amener la décompensation (événement traumatique : perte d'« objet » anaclitique, y compris la mise à la retraite). Donc : rupture → angoisse aiguë → démence / névrose intense / mort subite / somatisation. L'anamnèse met à jour l'absence de fonctionnement névrotique et psychotique (angoisse, relation d'objet, mécanismes de défense, symptômes).

Au cours de la vie, un deuxième traumatisme psychique (le premier étant l'évènement traumatique réel initial supposé par l'auteur) désorganisateur (éclatement du tronc), ou bien une somme de micro-traumatismes, peuvent engendrer une surcharge pulsionnelle, un envahissement de l'angoisse (caricature de crise de l'adolescence) → suicide, ou collapsus, ou psychopathologie névrotique ou psychotique

(P.H.C., mélancolie, paranoïa), ou psychosomatique.

• **LES AMÉNAGEMENTS** [p.155] (sur la base du tronc commun astructuré) :

• **L'aménagement pervers** : n'est pas une structure. Il est plus stable, mais demeure d'essence état limite. Ici, l'angoisse dépressive est évitée par le déni du réel focalisé sur le sexe de la femme, avec un surinvestissement narcissique du phallus. Cela fonctionne au niveau du réel et des représentations symboliques. S'associe au déni, une sorte de délire circonscrit au champ sensoriel du sexe de la femme et de la représentation symbolique [?].

Étiologie : avant que l'œdipe s'organise, l'enfant fut « dégoûté » de la « génitalisation différentielle ». Toute apparition dans le champ perceptif conscient du sujet de l'image génitale féminine entraîne un affect de dégoût et une fuite vers le phallus sécurisant.

Une partie du Moi reconnaît la castration (adapté à toute la réalité, le refoulement et autre fonctionne, excepté le sexe de la femme), l'autre partie du Moi nie la castration (déni de tout ce qui a trait au sexe féminin → déréalisation restreinte).

[p.157] **L'auteur insiste sur la nécessité de distinguer ce qui relève de noyaux résiduels archaïques épars et ce qui relève d'éléments organisés et organisateur.** [Sur ce point, la théorie de Jean BERGERET n'est pas falsifiable (Karl POPPER) et donc n'est pas scientifique, car cette distinction ne peut se faire de manière opératoire. Elle reste intuitive, sans moyen objectif de l'établir. Ainsi, un avis ne pourra jamais s'imposer sur un autre par la mise à l'épreuve des faits — il n'en reste pas moins que c'est pour le moment le modèle d'analyse le plus performant].

Ce fonctionnement pervers est analogue à celui de la *parapsychose* pour laquelle la représentation déniée (et le délire) peut porter sur n'importe quel point de la réalité.

Distinction : déni de la perception des objets / déni de la signification affective des objets (cf. Aménagement caractériel).

[p.158] Il y a, chez le pervers, maintien des zones érogènes partielles, non intégrées par le Moi et le primat du génital (incomplétude chez l'état limite). Le surmoi demeure incomplet (faute de vécu œdipien organisateur), on est plutôt proche de la psychose. « Le pervers fonctionne surtout sur la base d'un Idéal du Moi narcissique, maternel et phallique (...) la brèche narcissique apparaît comme irréparable ; les processus primaires exigent avec violence des satisfactions liées à des pulsions partielles, à des objets partiels et à des zones érogènes partielles ».

L'angoisse de perte d'objet est spécifique, elle concerne l'objet partiel (contrairement à l'angoisse de castration). Cette angoisse est proche du morcellement psychotique.

[p.159] Distinctions (approche différentielle de comportements analogues) :

- Voyeurisme névrotique : recherche de l'image de la mère, avec peur de la punition et culpabilité.
- Voyeurisme pervers : corps féminin impersonnel, besoin narcissique, avec éventuellement honte.
- Obsessionnel névrotique : lutte contre le désir de souiller l'objet œdipien
- Coprophile pervers : souille délibérément tout objet (partiel)
- Artiste névrotique : créer des images variées destinées à plaire à tous
- Artiste pervers : créer des images stéréotypées pour son plaisir personnel
- Symbolisme génital névrotique : considère l'objet total
- Fétichisme pervers : se limite à l'objet partiel féminin (axé sur l'idéal du Moi)
- Homosexualité névrotique : défense contre l'œdipe positif
- Homosexualité psychotique : essaie de resolidification du Moi (par ex. dans la paranoïa)
- Homosexualité perverse : recherche de la complétude narcissique par le jeu de l'image en miroir.

• **L'aménagement caractériel** : sur la base état limite, c'est un aménagement plus proche de la lignée névrotique. Il consiste en un rejet vers l'extérieur de l'angoisse dépressive par peur de la perte de l'objet. Ce maintien à l'extérieur de cette angoisse est coûteux en formations réactionnelles, et peut échouer par moment. Trois types :

— « **Névrose** » de caractère : « maladie de la relation reposant sur des formations réactionnelles utilisant l'anaclitisme, c'est-à-dire la dépendance, sous l'allure d'une apparente domination réussie de l'objet et l'imitation davantage que l'identification ». Cela ressemble à la névrose, mais ça n'en a ni la structure, ni l'angoisse, ni les relations d'objet, ni les « symptômes compromis ».

— « **Psychose** » de caractère : idem. Pas de déréalisation, mais des « erreurs d'évaluation affective de cette réalité », notamment liées à l'importance de la projection. Sujets moins adaptés ; ressemble moins à la névrose.

— « **Perversion** » de caractère : ici le déni porte sur l'autonomie narcissique d'autrui. Les objets (les autres) n'ont pas droit à des intérêts propres, ils ne doivent être que des objets narcissiquement rassurant. Il y a recherche de maintien de l'objet dans une relation sado-masochiste. Moins adaptée, car moins supportée par l'entourage.

— **LE CARACTÈRE** —

Définition : **c'est l'« émanation » de la structure profonde dans la vie relationnelle, « le témoignage visible de la structure de base de la personnalité »** [p.178]. Il est perceptible dans les aspects relationnels manifestes : défenses, traitement des besoins pulsionnels, nature du choix objectal, niveau des conflits, statut des représentations oniriques et fantasmatiques, angoisse latente. Ce en l'absence de décompensation. En ce sens, les sollicitations de la réalité extérieure sont déterminantes dans les manifestations du caractère.

• **LES CARACTÈRES NÉVROTIQUES.**

(aspects normaux sur une structure de personnalité névrotique)

• **Le caractère hystérique de conversion.**

Le plus élaboré sur le plan libidinal. L'absence de symptôme ne veut pas dire absence de tensions psychiques [p.181]. Sautes d'humeur, sans s'écarter de l'objet (contrairement à la fuite de l'hystérophobique et contrairement à la maîtrise distante de l'obsessionnel). Érotisation des relations banales, recherche d'objets infantiles, dramatisation.

[p.185] Distinction investissement (et langage) du corps :

— Caractère hystérique de conversion : « domine l'aspect symbolique érotisé de l'investissement corporel où la représentation est amenée à se fixer (...) c'est le corps qui parle, les fantasmes se trouvent (...) "incarnés" ».

— Caractère narcissique : c'est l'hypocondrie, le corps est traité comme un objet narcissique.

— Caractère psychosomatique : défaut de mentalisation, donc de verbalisation, le sujet parle avec son corps, sans valeur symbolique.

• **Le caractère hystéro-phobique.**

[pp.185-186] Analyse différentielle d'avec le caractère narcissique-phobique : cf. infra. [p.187]angoisses flottantes pour motifs extérieurs et affectifs, troubles neuro-végétatifs atteignant la vie relationnelle, sentimentale, idéale —> formations réactionnelles contre les envies sexuelles ou agressives. Présence d'une « inquiétude narcissique », mais différente de l'état limite, car l'ensemble est organisé sous le primat du génital.

• **Le caractère obsessionnel.**

[p.190] on [y] trouve les traits de caractère anaux, sadiques et masochistes, mais à titre de défense prégénitaux contre l'œdipe et le génital, qui restent cependant les organisateurs fondamentaux (—> Nécessité que la pulsion sexuelle ne puisse être reconnue —> la pulsion agressive est mise en avant, et des formations réactionnelles masquent alors l'expression de l'agressivité. Mais ici le Moi n'est pas débordé, il s'entend avec le Surmoi pour contenir le Ça. L'adaptation sociale est maintenue).

Formations réactionnelles : ordre, économie, obstination.

Scrupules et crises de conscience. Timidité et inhibition. Besoin d'ordre, de règle et d'économie. Difficulté à vivre les désirs sexuels. Doute, isolation et pensée magique. — Puissance de l'idée (manies mentales, scrupules —> pseudo-phobie ?). Rites conjuratoires discrets. La pensée et l'abstraction remplacent le désir sexuel [p.197], meilleur contrôle.

— Il pense plus qu'il n'agit —> « conservatisme » au niveau de l'environnement et de l'action (contrairement au psychasthénique : état limite). Pensée magique —> superstition.

• **LES CARACTÈRES PSYCHOTIQUES.**

(aspects normaux sur une structure de personnalité psychotique)

• Il n'existe pas de **caractère mélancolique** ou **maniaco-dépressif**, car les états pathologiques mélancoliques ou maniaco-dépressifs sont la conséquence d'une « dégradation » psychotique d'organisations limites dépressives ou cyclothymiques [p.199]. Ces états sont donc issus de caractères narcissiques [voir ces caractères].

• **Le caractère schizophrénique.**

« Oscillation de la régulation émotionnelle ».

« Aspects particuliers et imprévisibles des processus de pensée ».

« Orientation narcissique brutale des investissements ».

« Intrication ambivalente des composantes relationnelles de tendresse et d'hostilité ».

—> Maniérisme, isolement, rêverie, bizarrerie, jalousie, insécurité, carence affective, apragmatisme sexuel, oscillations entre anesthésie et hyperesthésie affective, idéalisme, antisocial, richesse fantasmatique, action peu investie.

—> Des aspects phobiques, obsessionnels, hypocondriaques ou psychopathiques s'observent.

—> La vie affective est peu adaptée, adéquate, car les affects éprouvés sont présents, mais répondent plus aux élaborations imaginaires qu'au réel ou aux relations à l'autre ; l'économie de base est strictement narcissique [p.203]. La froideur affective et l'isolement sont des impressions de l'observateur ; le *sens* donné à l'objet est *différent* par rapport à une autre structuration. Il y a ici une tendance à l'économie autistique.

• **Le caractère paranoïaque.**

Tempérament agressif, formes primitives d'expérience de frustration ou de revendication. Exaltation constante, raisonneur, revendicatif, rancunier, vindicatif, idéaliste, peu réaliste, fanatique, orgueilleux, méfiant, frigidité affective, jugement déformé.

— L'économie paranoïaque profonde typique : défaillances narcissiques primaires + vives défenses contre désirs homosexuels passifs (manque de sécurité dans la maîtrise de l'érotisme anal).

— S'observe la projection (des représentations et des pulsions) *sur* l'objet qui devient persécuteur. Méfiance, persécution à minima.

— Surestimation du Moi (perte des limites raisonnables du narcissisme) : orgueil, vanité et fausse modestie.

— Erreur de jugement (dialectique mentale, sans justification rationnelle, peu convaincante).

— Égocentrisme et pseudo-altruisme (absence d'esprit et de discipline de groupe) : inadaptabilité sociale. Contrairement au caractère narcissique, le caractère paranoïaque n'obtient pas « une présence rassurante dans les groupes sociaux » [p.206].

— Port altier, plutôt mince, ne révélant jamais d'ennui physique.

(distinction caractère paranoïaque / démarche masochique [p.206]).

• **LES CARACTÈRES NARCISSIQUES.**

Des *traits de caractère* narcissiques fragmentaires (atteinte narcissique archaïque) s'observent dans toutes les structures (caractères et pathologie). Ce qui est différent du *caractère* narcissique : ensemble d'éléments organisés, soit l'adaptation relationnelle de l'organisation narcissique état limite. (p.210, L'auteur cite S. FREUD et

son type libidinal narcissique).

Défaut de primat génital et d'action du Surmoi (absent) —> pulsion du Moi —> agressivité. Les pulsions peuvent aussi être inhibées + menace dépressive liée à l'angoisse de perte d'objet.

- **Le caractère abandonnique.**

Embryon de ce que l'on appelle la « névrose d'abandon ».

On trouve : *l'angoisse d'abandon*, la *non-valorisation*, *l'agressivité réactionnelle*.
Doute de ses capacités à être aimé et à affronter les autres. Le moindre « manque » déclenche un vécu hostile.

Étiologie : fixations infantiles aux moments de séparation (traumatisme réel).

- **Le caractère de destinée.**

Personne se croyant poursuivie par un destin malchanceux. Projection sur la base d'un fantasme inconscient avec composante pulsionnelle agressive. Fondamentalement proche du caractère abandonnique, mais avec conviction que ces « échecs » viennent de l'extérieur.

- **Le caractère narcissique-phobique.**

(Différent du caractère hystéro-phobique). L'inhibition phobique porte ici sur le registre ambivalent dépendance-agression (de l'état limite), avec relation d'objet contra-phobique de type narcissique (c'est-à-dire protection). Hyperémotivité, orages affectifs. Les conduites n'ont pas le caractère très symbolisé de l'hystéro-phobie.

- **Le caractère phallique.**

(Toujours problématique narcissique-anaclitique), ici recherche de réassurance dans l'amour d'eux-mêmes ou d'objets partiels les représentant, ou d'objets totaux auxquels ils s'identifient. Négation de la castration narcissique-phalique —> ambition et compétition (donc ici la confiance en soi est récupérée).

- **Le caractère dépressif.**

Penchant dépressif sur structure état limite-narcissique (organisation narcissique prégénitale —> ambivalence archaïque — lutte entre les tendances affectueuses et hostiles — se fondant sur l'érotisme oral.

- **Le caractère hypocondriaque.**

Soucis de santé d'une partie du corps (mauvais objet partiel narcissique — fixation dépressive). Différent du caractère hystérique : valeur symbolique génitale. Différent du caractère psychosomatique : communication non mentalisée.

Relation anaclitique au corps propre. Retrait de l'investissement libidinal de l'objet extérieur, et report sur l'objet narcissique intérieur au corps. Ce surinvestissement narcissique peut, par analogie, s'étendre aux vêtements, automobile, demeure ou personne de l'entourage [*mais dans ce dernier cas, quelle différence y a-t-il avec un objet anaclitique à proprement parlé ? Est-ce toujours de l'hypocondrie ?*].

L'introjection hypocondriaque est à minima analogue à l'introjection mélancolique —> régression orale, agressivité à l'égard de l'objet qui peut manquer, répression de cette agressivité —> retournement du reproche contre une partie du corps propre.

- **Le caractère psychasthénique**

Ressemble au caractère obsessionnel, mais là encore le primat organisateur est de type narcissique et non œdipien. Comportement (à dominante dépressive) :

— Scrupules : besoins perfectionnistes narcissiques (différent de l'annulation, et des compulsions obsessionnelles)

— Introspection : sur un mode du besoin de satisfaire l'Idéal du Moi et l'Idéal parental (différent de la peur du Surmoi ; nous ne sommes pas dans la culpabilité).

— Rigidité.

— Abstraction.

- **Le caractère psychopathique.**

(cf. Les astructurations — perversion de caractère) [p.216] « Économie purement narcissique vivant au grand jour la partie agressive de son anaclitisme, au lieu de l'inhiber ou de la retourner contre soi-même, comme dans nombre de cas que nous venons de » voir. Comportements antisociaux : attirer l'attention de l'objet anaclitique, débordement affectif prégénital. Fréquents suicides.

- **Le caractère hypomaniaque.**

Fuite en avant dans l'activité contre la tendance dépressive. Faille narcissique ancienne. Parfois « caractère maniaco-dépressif » chez qui le mouvement dépressif latent réapparaît par moments (mais non-morbide). [décompensation en P.M.D. ?]

- **Le caractère psychosomatique.**

(Très près des caractères narcissiques, en direction des psychoses, donc en plus régressif — mais ce tableau peut n'être que partiel ; régressions psychosomatiques partielles).

- Le « caractère migraineux » : sorte d'occultation mentale par voie migraineuse pouvant survenir sur des structures diverses. [et le substrat organique ?]

[Exposés concis et clairs : pp.217 à 223].

- **Le caractère pervers.**

(A ne pas confondre avec la « perversion de caractère », cf. *supra*, in Les aménagements caractériels). Mode caractériel relationnel, adapté et non pathologique d'une astructuration état limite en direction de la lignée psychotique, « fixée » sur le déni de réalité du sexe de la femme, et réagissant aux frustrations par une régression à la sexualité infantile. Les caractères pervers (polymorphes) n'obtiennent pas la chute de tension qu'apporte la satisfaction (d'un désir génital). La satisfaction est recherchée dans le plaisir préliminaire, pulsion partielle, objet partiel — pas de satisfaction « totale ». Ce qui est valable pour le registre sexuel fonctionne aussi dans le registre agressif et narcissique.

Chez le *pervers* : mode unique, constant et fixe d'obtention du plaisir lié à un objet partiel, à une pulsion partielle et à un plaisir partiel. Dans le *caractère pervers*, ça ne va que jusqu'à l'aspect polymorphique de déclenchement du plaisir. À ne pas confondre avec les « traits pervers fragmentaires » présents chez l'organisation génitale (accessoire au plaisir génital).

- Remarques sur les problèmes du caractère chez l'enfant [p.226] : **rappel de la non-fixité structurelle de l'enfant**, et donc aussi des éléments du caractère observables —> prudence diagnostique.

- Existe-t-il un « caractère épileptique » ?

Chez les personnes souffrant d'une comitialité, on observe des passages à l'acte brutaux et destructeurs. L'auteur ne croit pas à l'existence d'une structure propre, et donc d'un caractère. La comitialité viendrait se superposer à une structure, et modifier d'éventuelles composantes caractérielles ou morbides de cette structure, avec notamment un seuil de crise pathologique abaissé.

En tout cas, nous ne sommes pas dans le registre psychosomatique exclusivement (au sens de l'allergie ou de la migraine), ou alors au sens large de la dialectique entre l'organique et l'affectif, bien qu'un caractère psychosomatique puisse se superposer à une comitialité, comme tout autre caractère ou structure.

— **LES TRAITES DE CARACTÈRE** —

Définition : sont des aspects relationnels manifestes (comportements, etc.) qui, contrairement à ceux témoignant du « caractère », n'émanent pas de la structure profonde, mais auxquels l'individu peut avoir recours si nécessaire à son adaptation à une situation. Le sujet en a rencontré le potentiel à un moment de son évolution

libidinale, sans que cette « rencontre » ait été bien investie (et donc organisatrice).

Les traits de caractère sont d'apparence contradictoire (avec la structure supposée) et donc trompeurs, mais les *structures pures* n'existent pas [C'est précisément sur ce point que le modèle de Jean BERGERET perd sa réfutabilité, et donc sa crédibilité scientifique].

Le trait de caractère sera plutôt plus régressif (mais pas exclusivement) car il pourra venir colmater une brèche dans un système défensif mis à mal par un fort traumatisme. Il pourra au contraire être avantageux lorsqu'il sera plus élaboré que la structure de base.

Alors que le « caractère » ne peut être que la manifestation non-morbide d'une structure, le trait de caractère (bien que non-pathologique en soi), peut participer d'un fonctionnement par ailleurs morbide.

Les traits de caractère sont « des formations de compromis entre pulsions et défenses du Moi » [p.235]; ils sont « sublimatifs » lorsqu'ils organisent ces pulsions, et « réactionnels » lorsqu'ils bloquent ces pulsions.

— *Sublimatif* : satisfaction de la pulsion en évitant le refoulement (donc l'appauvrissement et la consommation d'énergie). Contribue à lier les pulsions agressives et sexuelles (ex. curiosité culturelle).

— *Réactionnel* : aide le refoulement, donc coûteux et rigide (esprit critique, honte, excès de politesse, etc.).

Le trait de caractère se distingue parce qu'il est « isolé et complémentaire » de l'ensemble des comportements qui signent la structure de base. Il complète les comportements adaptatifs nécessaires.

(Description des traits de caractère *structurels* névrotiques, psychotiques et narcissiques — avec illustrations éclairantes : pp. 237-238).

Les traits de caractère *structurels* ne sont donc pas le reflet de la structure profonde, mais correspondent cependant à des aspects comportementaux caractéristiques d'une structure particulière.

Les traits de caractère *pulsionnels* sont par contre le reflet comportemental d'une pulsion, donc émanant seulement du Ça (sans intervention du Moi, du réel, du Surmoi ou de l'Idéal du Moi) donc sans structuration organisée. L'auteur souligne qu'en aucun cas un « caractère » ne peut reposer sur des éléments pulsionnels (caractère oral, etc.).

L'auteur distingue les traits de caractère libidinaux et les traits de caractère agressifs. Chaque étape du développement pulsionnel détermine un mode relationnel caractériel qui colorera ensuite plus ou moins la personnalité. [p.241]

— Les *traits de caractère libidinaux*, seront donc qualifiés d'*oraux, anaux, urétraux, phalliques, génitaux* (à distinguer des traits de caractère névrotiques — l'auteur note que le « caractère génital » n'existe pas. Ce serait concevoir un idéal, or dans les meilleurs des cas, se trouvent toujours de séquelles de fixations aux différents stades).

Définition métapsychologique de la normalité [pp.247 à 249]

— Les *traits de caractère agressifs*, seront donc qualifiés de *sadiques, masochiques, autopunitifs*.

— Les traits de caractères dépendants des pulsions du Moi, nous renvoient aux « traits de caractère narcissiques » qui, selon les idées que défend l'auteur, n'émanent pas d'une structure stable.

— LA PATHOLOGIE DU CARACTÈRE —

Concerne les « organisations » états limites. « La "pathologie du caractère" ne constituerait ainsi qu'une exagération des formations réactionnelles, des projections et des clivages, des formes "caractérielles" de type "narcissique limite" » [p.258].

Il y a donc un continuum entre la « pseudo-normalité » des « anorganisations » limites et la pathologie du caractère, qui est ici considérée pathologique, car quantitativement plus marquée.

C'est une pathologie de la relation objectale et du statut de l'objet (plus que du Moi).

L'auteur distingue : la « névrose » de caractère

la « psychose » de caractère
la « perversion » de caractère [pp.260 à 277].
