

La Psychopathie : de l'enfant à l'adulte

Dr Pierre LAMOTHE
Dr Frédéric MEUNIER

DU criminologie clinique Pr. J.-M. ELCHARDUS

La Psychopathie : de l'enfant à l'adulte

- Éléments historiques
- Les querelles nosologiques
- Séméiologie
- Évolution
- Diagnostic différentiel
- Organisation de personnalité
- Données épidémiologiques
- Quelques remarques thérapeutiques

Éléments historiques

- Le déséquilibre mental (notion française) :
 - Pinel (1809) : Manie sans délire
 - Esquirol (1837) : Manie compulsive
 - Morel (1857) : Dégénérés déséquilibrés
 - Dupré (1919) : le déséquilibre mental
- Le trouble social (notion anglaise)
 - Cleckley & Pritchard (1941) : *psychopathy*
 - *Notion de sociopathie*

Un problème idéologique

- Vraie pathologie autonome ou trouble de personnalité
- Le rapport INSERM de 2005
- Protéiforme, dépend de l'observateur...
- Divergence croissante entre la psychiatrie « actuarielle » et la psychiatrie clinique
- Intérêt de l'abord psychodynamique

Psychopathie française vs Psychopathie américaine

- La contamination par l'approche comportementale
- Trop intelligent et trop organisé pour être un psychopathe français...
- Le mythe d'Hannibal Lecter, le tueur en série
- Correspond en fait au pervers

Proposition de définition

La psychopathie est une entité à trois volets

- Une organisation de personnalité état limite
 - Trouble de la personnalité
 - Problématique narcisso-abandonnique...
 - Doute identitaire
- Dont l'économie de fonctionnement privilégie le comportement
 - Le passage à l'acte
- Perturbation relationnelle particulière
 - Aux frontières de la relation d'objet
 - Séduction-rejet
 - Provocation à la loi

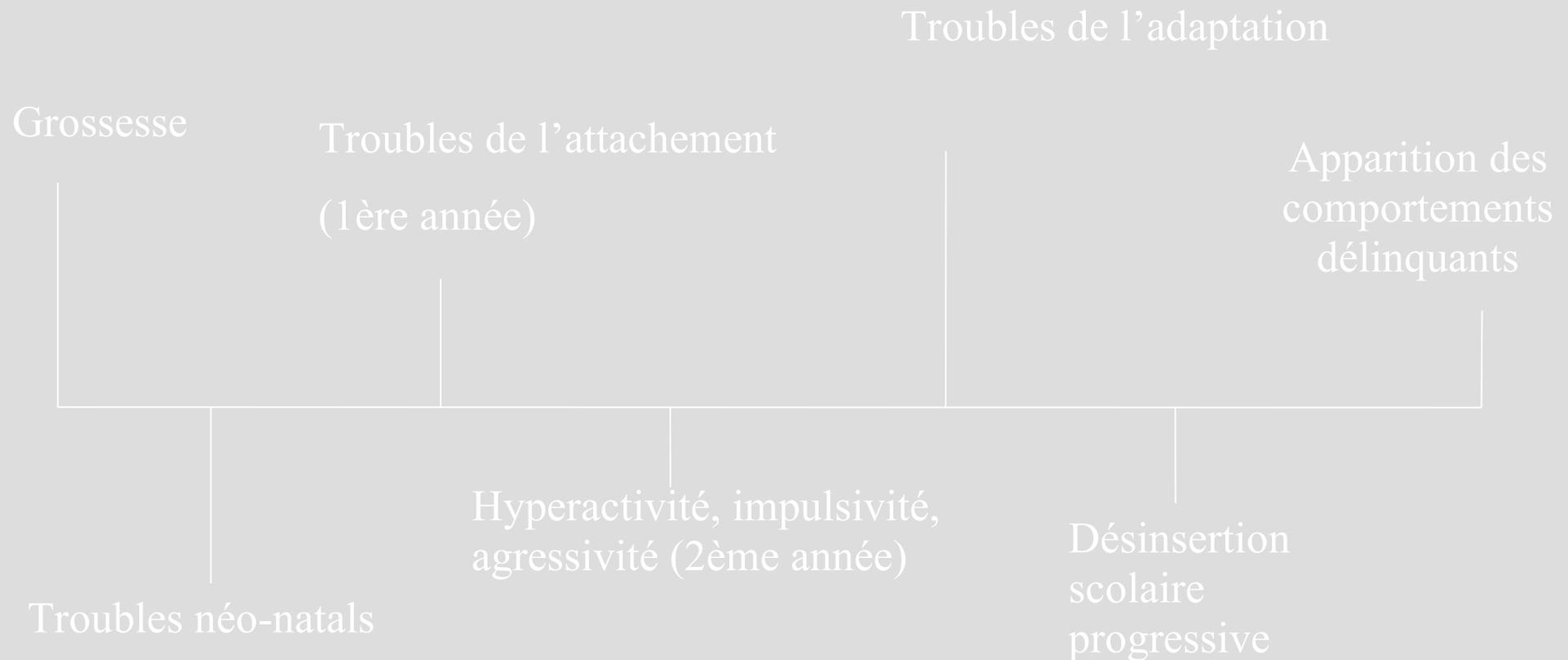
Organisation de personnalité

Notions théorico-cliniques

- Approche développementale
- L'attachement
- Hyperactivité impulsivité agressivité
- Adaptation

Modèle psychodynamique de la psychopathie

Approche développementale



Troubles précoces

- Peur et psychopathie développementale (conditionnement par la peur et processus de socialisation)
 - Structures cérébrales impliquées: rôle central de l'amygdale (système d'alarme) en lien étroit avec
 - locus coeruleus,
 - l'hypothalamus (axe corticosurrénalien – flight or fight reaction), la base du cerveau et moelle épinière (réaction SNA)
 - le striatum,
 - les lobes préfrontal, cingulaire et temporal,

Troubles précoces

- Investigations de trois ordres:
 - Psychophysiologicals
 - Neurocognitives
 - Par l'imagerie structurelle ou fonctionnelle
- Etudes psychophysiologicals
 - Nombreuses études depuis années 60
 - Patrick (1993, 1994)
 - Herpertz (2001)

éléments neurobiologiques

Hypothèses:

- Damasio:
 - « acquired sociopathy » – rôle du lobe préfrontal
 - « somatic marker hypothesis »
- Blair:
 - Dysfonctionnement précoce de l'amygdale (gauche)

Petite enfance et troubles de l'attachement

- Spitz: notion d'hospitalisme
- Winnicott et le Blitz (évacuation des enfants)
- Barudy, Berger, Cyrulnik

Les quatre formes d'attachement

- Attachement « secure » => maturité
- Attachement ambivalent => alternance rapproché impérieux et attaque agressive
- Attachement refusé =>froideur
- Attachement désorganisé =>comportement erratique, prises de risque, défaillances somatiques

Le vilain petit canard

- Echec de l'accueil mutuel initial
- Attachement désorganisé
 - Autonomie précoce
 - Comportement erratique
- Insécurité
- Incapacité à éprouver le bien-être
- Et à en créer les conditions !

ADHD et CD

- Hyperactivité avec trouble de l'attention : ADHD (=Attention Deficit and Hyperactivity Disorder)
- Trouble des conduites : CD (=Conduct Disorder)

Petite enfance : ADHD et CD

- Comorbidité élevée: association plus fréquente que chaque syndrome pur
- Association prédictive de comportements délinquants ultérieurs – ADHD n'est pas à lui seul annonciateur de comportements antisociaux
- Péjoration pronostique du CD en cas d'association à l'ADHD et réciproquement
- CD sévère : ADHD est un pré-requis (Kolvin, 1995)
- Désorganisation précoce de la socialisation de l'enfant

De la phase de latence à l'adolescence

- Troubles de l'adaptation
- Désinsertion familiale, scolaire, sociale progressive
- Apparition de conduites délinquantes

Une forme spécifique de relation d'objet

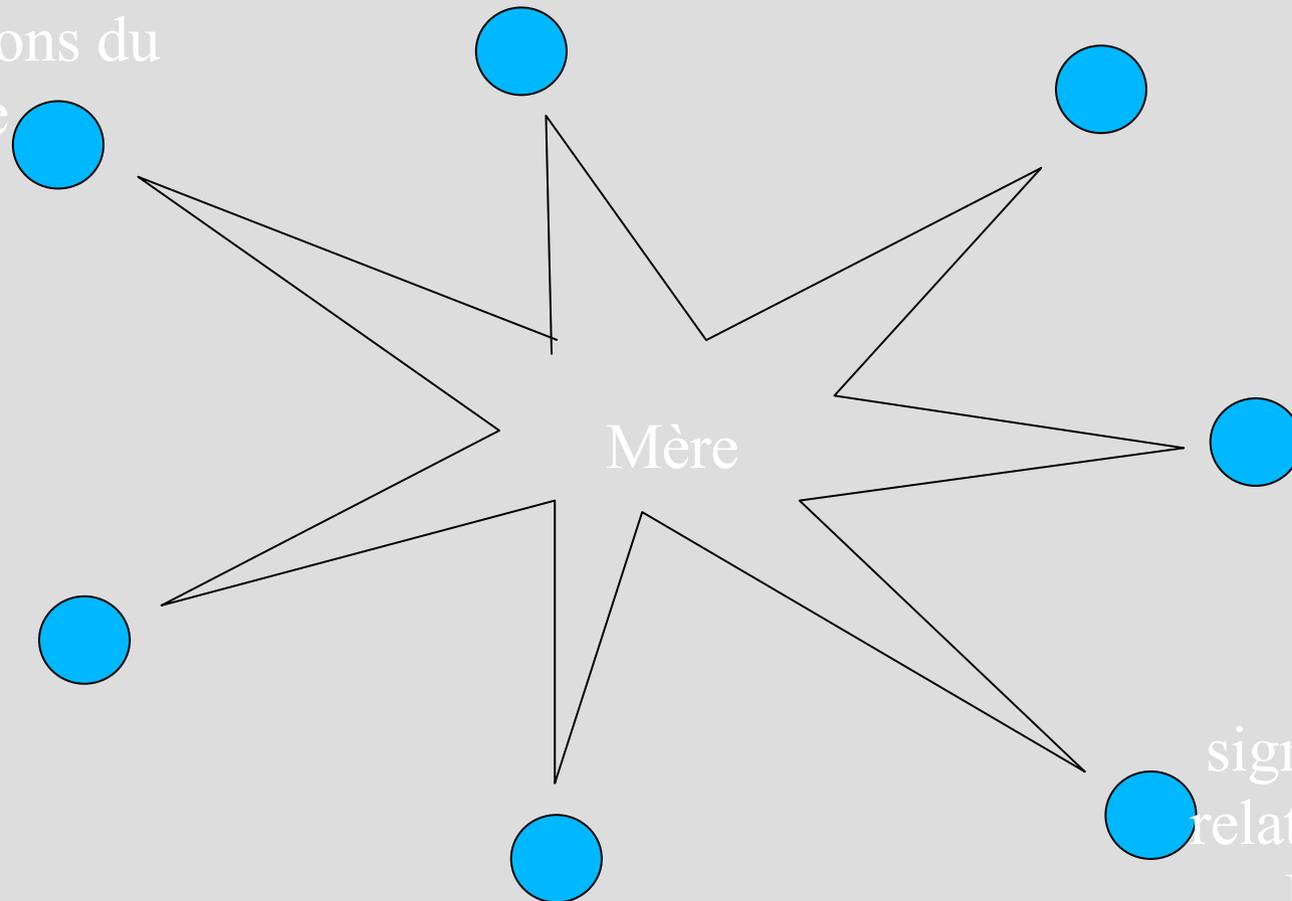
- Réaction à la défaillance de la maintenance (ruptures, insécurité affective)
- Réaction à la défaillance de la protection contre l'excitation (promiscuité, surstimulation)
- Réaction à la défaillance de la confirmation narcissique adaptée (trop et trop peu)

La « preuve par l'épreuve »

- Une variété de relation abandonnique
- Sado-masochique: contraignant l'autre à la réponse (incapacité à dépendre en confiance)
- Toute relation nouvelle « excite » et est mise à l'épreuve jusqu'à la rupture
- Mieux vaut la certitude amère de la rupture que l'incertitude insupportable de sa possibilité

La marche en étoile du psychopathe

M. Balint :
Rapport aux autres et
aux institutions du
psychopathe



Notions de :
« vertige »
signification d'une
relation impossible
Dépendance de
l'observateur

Appel provocant à la loi

- Appareil légal intra-psychique réduit à l'idéal du moi
- Hérité de la défaillance de l'inter-dit
- Délinquance à la fois « grandiose » et inefficace, compulsive
- Répétition de l'échec

Le psychopathe et son corps

- Insuffisance de la caresse et du bercement
- Attachement désorganisé
- => Image du corps « à trous »
- Mauvaise distance à l'autre
- Réafférentations brutales
- « Auto-calnants » automutilations
- Conduites ordaliques



Evolution

- Comorbidité
 - Toxicomanies et autres dépendances
 - Dépression
 - Suicide, prise de risque
 - Episodes psychotiques
- Conséquences médico-légales
- Apaisement de la symptomatologie vers 35 ans

Avatars de l'évolution et formes cliniques

- Hystéro-abandonniques
 - Personnalité border-line, émotionnellement labile
- Régression paranoïde
- Succès pervers
 - Progrès dans la délinquance organisée
 - Personnalité antisociale
- Déchéance
 - Catatonique
 - Psycho-somatique
 - Auto-calmants mortifères

Diagnostic différentiel

- Héboïdophrénie vraie
 - Économie réussie, évitement de l'excitation
- Immaturité essentielle
 - Violence fondamentale, pas de place pour deux
- Pervers
 - Hannibal Lecter
 - Scénario pauvre ou riche
- Pathologie de caractère
- Les psychopathies réussies:
 - Les conquérants de l'impossible, rameurs fous
 - Les sublimations dangereuses

Modèle psychodynamique de la psychopathie

Genèse du trouble par l'environnement plutôt que par les gènes ou la « constitution »

Privilégie le rôle des expériences affectives précoces

Fournit un outil pertinent de compréhension des symptômes et du comportement

Métapsychologie: La deuxième topique Freudienne

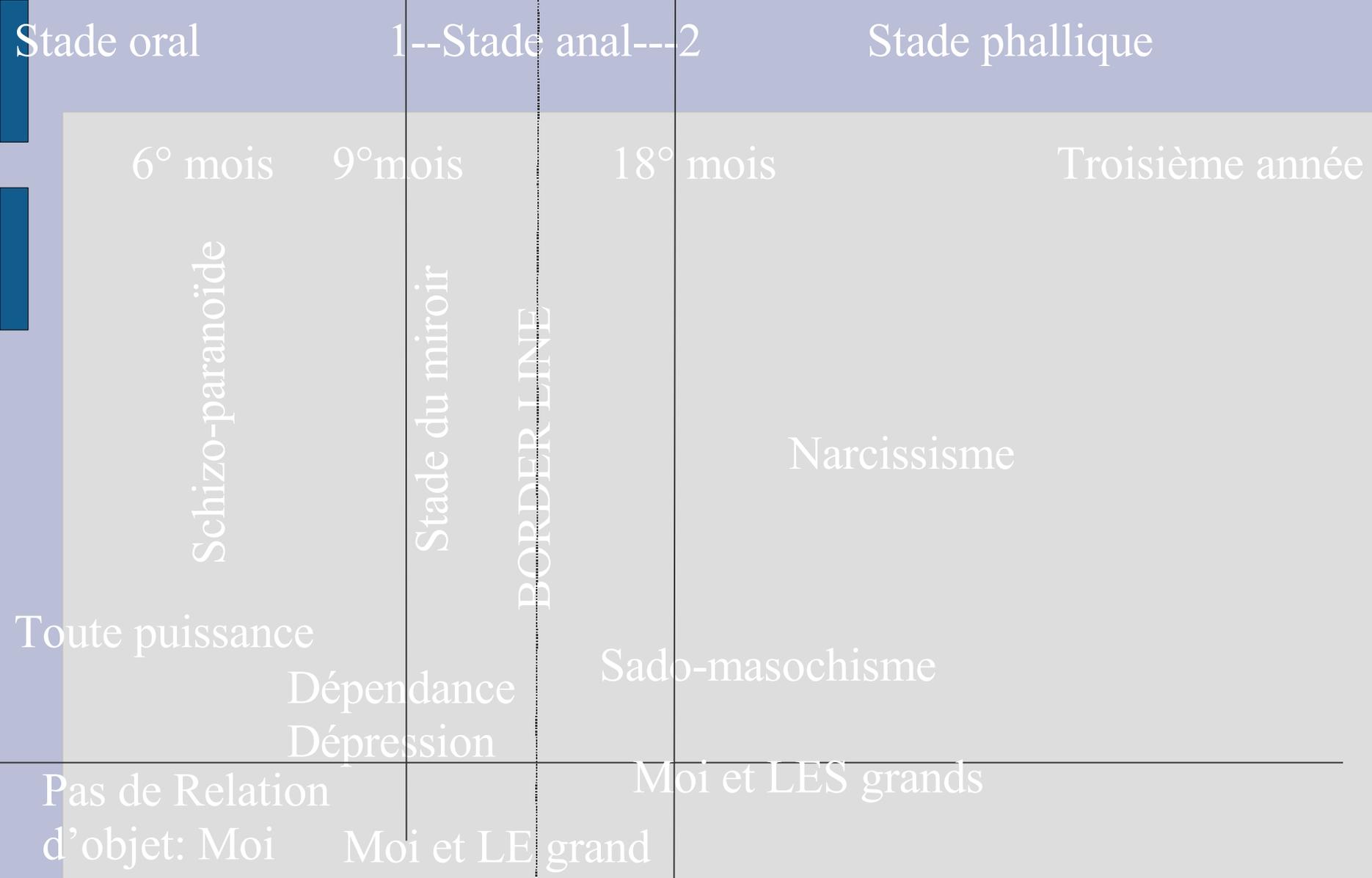
Mélanie Klein et le pré-génital: l'enfant et la mère archaïque

Lacan et le stade du miroir

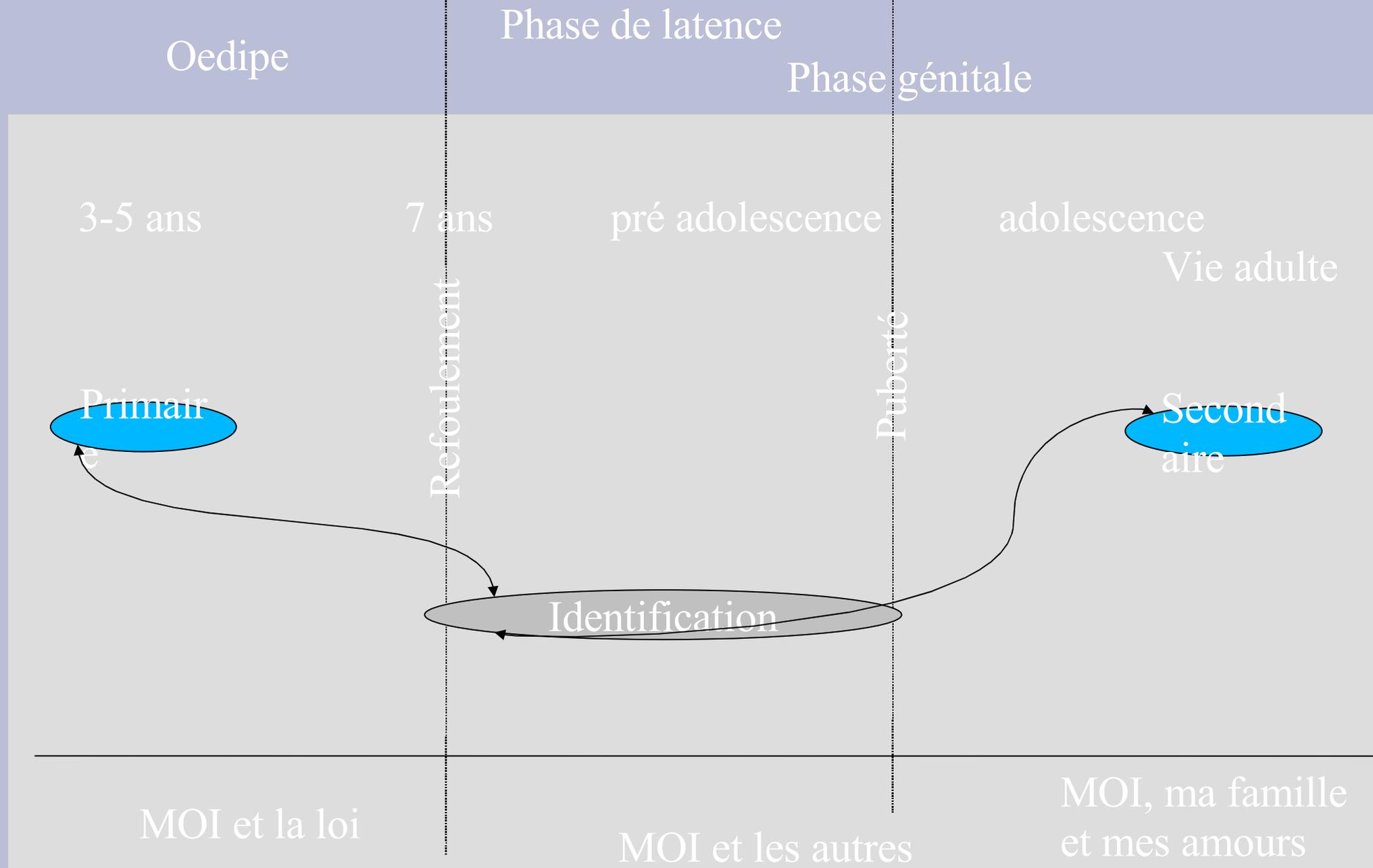
La genèse de l'identité selon Winnicott

**Je suis John, un garçon comme
mon père, qui court les filles
comme ma mère**

Je suis John un garçon



comme mon père qui court les filles comme ma mère



Je suis John, un garçon comme mon père, qui court les filles comme ma mère

- Fixations pathogènes au stade anal
- Constitution d'une personnalité border-line
- Incapacité d'identifications classiques
- La Loi (symbolique) devient illégitime car elle ne peut être intériorisée
- La loi (sociale) est inique et source de frustrations car elle empêche l'illusion de toute-puissance

Je suis John...

Les données épidémiologiques générales comme les symptômes et le comportement vérifient les hypothèses psychodynamiques

Données épidémiologiques générales :

Constellation familiale

Traumatismes familiaux majeurs ou désordre
familial initial

Mère inconnue: n=1

Père décédé ou inconnu: n=3

Père et mère décédés: n=2

Parents n'ayant jamais vécu ensemble: n=3

SOIT 20% de l'échantillon total (n=44)

Constellation familiale

Séparation parentale (n=20) avec désordre familial précoce dans 75% des cas (avant 6 ans)

ATCD PERE:

- 78% d'antécédents de violence (3/4 intraconjug – 1/4 intrafam)
- 50% d'abus ou de dépendance à l'alcool chez le père
- 30% d'ATCD judiciaires

Constellation familiale

ATCD MERE:

- 58% de troubles dépressifs
- 35% d'abus d'alcool ou de médicaments dont les 3/5 ont des antécédents de maltraitance dans l'enfance
- jamais d'antécédents judiciaires

Constellation familiale

Groupe où les parents ne se sont pas séparés
(n=15)

- revenus de remplacement: >50%
- quartiers difficiles: >70%
- niveau scolaire parental très bas: 80%
- antécédents paternels psychiatriques ou judiciaires: 30%
- antécédents dépressifs maternels: 33%

Petite enfance

Stevenson and Goodman – Br J Psychiatry, 2001

- 868 jeunes à risque évalués à l'âge de 3 ans
- Evaluation vers 23-24 ans: recherche des délits (violents ou non) – n=81 (soit 9,8% - 18,3% hommes, 2,3% femmes – effet encore plus net si délits violents)
- Condamnation pour des délits violents: énurésie diurne (effet de genre et facteurs socioéconomiques) et crises de colère et difficultés comportementales/hyperactivité (désobéissance par ex) – relation avec désordres familiaux (dépression maternelle, statut socio-économique,...)

Petite enfance

Stevenson and Goodman – Br J Psychiatry, 2001 (suite)

- Criminalité à l'âge adulte: caractéristiques des enfants eux-mêmes
- Situation d'immigration, désordres familiaux précoces, taille de la famille, difficultés socio-économiques

Aspects cliniques: le CD revisité

Psychopathie et notion de froideur affective:
callous and unemotional traits (Frick, 1994 –2003)

- Indépendance des troubles du comportement et des traits psychopathiques
- Diversité et sévérité des comportements délinquants – moins de « détresse émotionnelle »
- Prédiction APD (Loeber, 2002)

Petite enfance: ADHD et CD

Interaction complexe

- ADHD: symptômes prédominants (inattention ou impulsivité)
- Chronicité de l'association ADHD impulsivité/CD, sévérité des symptômes et évolution péjorative

Influences génétiques: études de familles et de jumeaux

Thapar, Harrington et Mc Guffin – Br J Psychiatry, 2001 (fact gén com CD – ADHD ET fact env complém pour CD)

Faraone

Perturbations psychophysiologiques: diminution de la réactivité du système nerveux autonome – habitude rapides aux stimuli aversifs chez les enfants présentant ADHD + CD comparés aux enfants ADHD sans CD (Herpertz, 2001) – pattern commun aux troubles psychopathiques à l'âge adulte

Trouble des conduites

Quelques données épidémiologiques

- 5% de la population masculine (anamnèse parentale ou du jeune lui-même)
- Comportements antisociaux: 30 à 40% des contacts avec les services de santé mentale pour enfants et adolescents

Trouble des conduites sévère

CONDUCT DISORDER (DSM-IV)

AGRESSION ENVERS PERSONNES ET ANIMAUX

1. Brutalise, menace ou intimide souvent d'autres personnes – 76%
2. Commence souvent les bagarres – 74%
3. A utilisé une arme pouvant blesser sérieusement autrui (ex. bâton, couteau, ...) – 51%
4. A fait preuve de cruauté physique envers des personnes – 11%
5. A fait preuve de cruauté physique envers des animaux – 2%
6. A commis un vol en affrontant la victime (arrachage, vol à main armée, ...) – 77%
7. A contraint quelqu'un à avoir des relations sexuelles – 9%

Moyennes: sur 7 items, $\mu = 3,0 \pm 1,4$; sur 5 items, $\mu = 2,9 \pm 1,2$

Délinquance juvénile

DESTRUCTION, VOL, FRAUDE, TRANSGRESSION, ...

8. A délibérément mis le feu avec l'intention de provoquer des dégâts importants – 14%
9. A délibérément détruit le bien d'autrui (vandalisme notamment) – 46%
10. A pénétré par effraction dans une maison, un bâtiment, une voiture – 77%
11. Ment souvent pour obtenir des biens ou des faveurs ou pour échapper à des obligations – 84%
12. A volé des objets d'une certaine valeur sans affronter la victime – 98%
13. Reste dehors tard la nuit malgré interdiction parentale (<13ans) – 49%
14. A fugué et passé la nuit dehors au moins à deux reprises – 81%
15. Fait souvent l'école buissonnière et cela a commencé avant l'âge de 13 ans – 38%

Moyennes: sur 15 items, $\mu = 8,3 \pm 2,1$

Délinquance juvénile

Personnalité antisociale (ICD-10)

... pas de préoccupation pour les droits d'autrui et ce, depuis l'âge de 15 ans. Trois (ou plus) des critères suivants :

1. comportements qui traduisent un manquement aux normes sociales, comportements répétés susceptibles de conduire à une arrestation
2. duplicité, mensonges répétés, duperie...
3. impulsivité ou incapacité de planifier à long terme
4. irritabilité et agressivité avec batailles physiques ou voies de fait
5. absence de préoccupations pour sa propre sécurité ou celle d'autrui
6. irresponsabilité soutenue (incapacité à maintenir un emploi ou à honorer ses obligations financières)
7. absence de remords ...

Echelle de psychopathie de Hare

Version révisée 1991

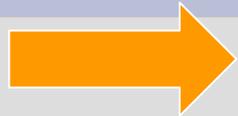
HPC-R 1991

- 20 items
- Cotés 0, 1 ou 2
- « Indice de Psychopathie » à partie de 20/40
- Trop marquée par les items de délinquance
- Naïf et redondant par rapport à la psychodynamique

Echelle de psychopathie de Hare Version révisée 1991

1. Loquacité et charme superficiel
2. Surestimation de soi
3. Besoin de stimulation et tendance à s'ennuyer
4. Tendance au mensonge pathologique
5. Tendance à la manipulation
6. Absence de remords et de culpabilité
7. Affect superficiel
8. Insensibilité et manque d'empathie
9. Tendance au parasitisme
10. Mauvais contrôle de ses actes
11. Instabilité dans le comportement sexuel
12. Problèmes précoces de comportement
13. Incapacité de planifier à long terme et de façon réaliste
14. Impulsivité
15. Irresponsabilité
16. Incapacité à assumer la responsabilité de ses faits et gestes
17. Plusieurs cohabitation
18. Délinquance juvénile
19. Violation des conditions de mise en liberté conditionnelle
20. Multinlicité des types de délits

Prise en charge et prévention



Nécessité d'élaborer des prises en charge multiaxiales: relations thérapeutiques et éducatives à travers lesquelles peut se reconstruire le sujet

- trouble narcissique: estime de soi et toute-puissance
- passivité et dépendance (Flavigny)
- impulsivité et agressivité
- état constant de frustration affective et fond d'angoisse derrière froideur

affective

Prise en charge et prévention



Stratégies préventives (dépistage précoce)

- soutien aux parents – parent training programmes
- prise en charge de l'hyperactivité (impulsivité prédominante)
- interventions en milieu scolaire

Prise en charge

- OÙ et quand
 - Le psychopathe et l'institution
 - Famille et école
 - Urgences
 - Prison
 - Psychiatrie
 - Le psychopathe et la temporalité

Prise en charge

- Être là
 - L'une des branches de la marche en étoile
 - « Survivre »
 - Observer
- Soigner les urgences
 - Traiter les conséquences des passages à l'acte
 - « Faire survivre »

Prise en charge

- Pour un abord institutionnel
 - Comprendre le psychopathe
 - Éviter le parasitisme
 - Veiller à l'évolution
 - adapter son diagnostic

Saint-Paul, 2006



Guantanamo, 2006

