

# Psychologie de l'adulte

---

**Note :** Pour une lecture plus agréable, le texte a été fortement aéré.

Dans ce qui suit, je vais présenter une vue d'ensemble de la psychologie de l'adulte, bénéfique tant pour les étudiants en psychologie que pour ceux qui souhaitent approfondir leur connaissance de cette discipline scientifique.

La définition complète de la psychologie de l'adulte est complexe, mais nous pouvons l'explorer sous différentes perspectives, telles que la psychologie clinique, sociale, cognitive et expérimentale.

Ainsi, je vais explorer la psychologie de l'adulte en me focalisant spécifiquement sur les approches de la psychologie clinique, sociale et de la psychopathologie.

Le terme « adulte » se différencie principalement de l'enfance et de l'adolescence. Son origine remonte au latin *adultus*, qui signifie « qui a fini de croître ; qui a grandi », suggérant ainsi un sentiment d'accomplissement, d'être un « produit fini ».

Dans nos sociétés modernes, le passage à l'âge adulte est défini par un Code civil qui établit un âge de majorité. Cette transition confère à l'individu des droits et des responsabilités, le considérant alors comme un adulte pleinement responsable de ses actes.

Dans les sociétés traditionnelles, ce passage de l'enfance à l'âge adulte est souvent marqué par des rites initiatiques. Dans l'Antiquité, l'entrée dans l'âge adulte variait en fonction de la classe sociale ; certains achevaient leur éducation plus tôt, mais cela ne garantissait pas nécessairement l'acquisition d'une sagesse réelle.

Dans le langage courant, l'âge adulte est généralement associé à l'arrêt de la croissance, à la capacité de se reproduire sexuellement et à l'assomption de responsabilités civiques.

Cependant, est-ce là tout ce qu'il y a à dire ? Est-ce uniquement parce que l'on est capable de se reproduire que l'on est considéré comme adulte ?

Sans doute sur le plan biologique, mais être adulte englobe bien plus que cette capacité.

Qu'en est-il de la maturité psychologique ? L'existence de cet état adulte est-elle réelle, ou n'est-ce qu'un idéal à atteindre ? Est-ce un état figé ou plutôt un mode de fonctionnement psychologique ?

Philippe Jeammet donne des éléments de réponse dans son ouvrage *l'adolescence* : « chacun fonctionne de façon plus ou moins adulte selon les circonstances, les moments de la vie.

Ce mode de fonctionnement ne se réfère pas tant à un idéal absolu, utopique, à ce titre peu adulte, qu'aux potentialités d'un sujet donné dans un environnement donné ». Ce sont donc surtout nos façons de réagir et de penser qui sont plus ou moins adultes.

On fait donc le constat que les deux principaux critères qui définissent le fonctionnement adulte sont la capacité à agir de manière autonome et à faire preuve de réflexion, c'est-à-dire la faculté de remise en question de soi-même et des autres.

Être adulte implique ainsi la capacité à maintenir un lien avec les aspects infantiles présents en chacun, tout en s'adaptant à la réalité et en tenant compte de la présence des autres. Ces compétences se développent progressivement au cours de l'adolescence.

Dans cette situation, il n'est ni utile ni pertinent de fixer une période spécifique pour l'âge adulte. Il est à noter que certaines personnes ne parviendront jamais à atteindre un stade d'adulte sur le plan psychologique, car cela dépend de l'acquisition de certaines capacités internes.

Pour comprendre l'acquisition de ces capacités internes, il est donc important de comprendre les différentes étapes du développement de la vie qui conduisent à l'âge adulte.

L'adulte se distingue de l'enfant, de l'adolescent et de la personne âgée par des caractéristiques spécifiques, permanentes et constantes. La psychologie clinique et sociale nous permet d'aborder certains aspects des caractéristiques stables de l'adulte.

Ensuite, la psychologie clinique et la psychopathologie fournissent des informations sur le fonctionnement psychique de l'adulte et les principales pathologies de cette phase de la vie. La psychologie sociale, quant à elle, éclaire sur le fonctionnement de l'adulte au sein de la société.

## Les éléments du fonctionnement psychique

---

La configuration de la personnalité et son organisation sont des éléments cruciaux.

Jean Bergeret, dans son ouvrage sur la personnalité normale et pathologique, définit la structure psychique comme étant composée des éléments métapsychologiques profonds et fondamentaux qui, dans un état psychique, qu'il soit morbide ou non, forment un agencement stable et définitif de la personnalité.

La structure psychique de l'adulte, une fois établie, reste stable. Elle ne se révèle que par le biais de certains mécanismes de défense, de caractéristiques de notre personnalité, ou encore à travers la manière dont nous manifestons des troubles psychiques. Lorsque notre psychisme est confronté à des obstacles internes, parfois dus à une adaptation insatisfaisante au changement ou à un traumatisme, nous pouvons alors en apercevoir des aspects.

Sigmund Freud a utilisé la métaphore du bloc minéral pour illustrer la notion de structure psychique. Un bloc minéral se forme en se cristallisant progressivement. Couche après couche, il prend forme.

Lorsqu'il se fracture, il se divise selon les lignes de clivage internes préexistantes.

De manière similaire, notre personnalité se construit selon des lignes directrices qui dessinent sa structure.

Elle ne relève ni de la normale ni de la pathologique. Ce n'est que lorsque l'individu souffre de troubles psychiques que la manière dont fonctionnait notre personnalité se révèle.

On distingue alors deux grands types de structures : la structure névrotique et la structure psychotique. En cas de fracture de la personnalité, la structure névrotique entraînera une névrose tandis que la structure psychotique donnera lieu à une psychose.

Les personnes présentant des « personnalités états limites » se situent entre les deux structures mentionnées précédemment. Elles n'ont pas réussi à se structurer complètement de manière névrotique ni totalement psychotique.

Jean Bergeret parle d'"astructuration" pour les décrire. Ces structures empruntent certains éléments à la fois à la structure névrotique et à la structure psychotique, en particulier en ce qui concerne les mécanismes de défense. Les personnes ayant des « personnalités états limites » possèdent également des caractéristiques spécifiques à leur configuration, appelées spécificités « borderline ».

## Origine, formation et constitution de la structure

---

La formation de la structure psychique commence dès le plus jeune âge et est influencée par divers éléments tels que les relations avec les parents, la relation entre le corps et le psychisme, les frustrations, les mécanismes de défense et les choix d'objet. Cette structure se développe de manière stable à travers plusieurs étapes.

## La prise de conscience de l'intégrité physique

---

Le nourrisson ne perçoit pas son corps comme une entité distincte et se ressent en totale fusion avec sa mère. Les sensations qu'il ressent font partie intégrante de lui-même.

Progressivement, grâce aux soins maternels et à l'interaction langagière, l'enfant commence à se percevoir comme un individu distinct avec son propre corps. C'est un processus crucial dans la construction de l'identité. Cette étape est fondamentale, car en psychose, la perception d'un corps fragmenté rappelle l'état initial de fusion avec la mère.

## L'individuation

---

L'individuation, étape précoce du développement, implique une organisation progressive. En se percevant comme un individu distinct, avec un corps unifié et différent des autres, l'enfant commence à émerger en tant qu'entité autonome.

Les bases de sa structure psychique se forment à partir d'une combinaison de facteurs héréditaires et d'expériences relationnelles, de conflits et de frustrations.

Pendant le complexe d'Œdipe, l'enfant intègre des interdictions et renforce son Moi par le biais d'identifications, marquant ainsi une étape cruciale dans la construction de sa structure psychique.

La formation du Surmoi revêt une importance capitale à ce stade. Les principaux mécanismes de défense commencent à se mettre en place, régulant ainsi l'angoisse.

Le psychisme commence à se stabiliser le long de lignes qui deviendront ensuite relativement immuables.

## La structure psychique authentique

---

Pendant l'adolescence, les bouleversements pubertaires peuvent ébranler une structure psychique déjà presque définitive, pouvant mener à une possible entrée dans la schizophrénie.

Le Moi se configure de manière névrotique ou psychotique, devenant individuel et gérant les conflits selon les lignes fondatrices de la personnalité.

À ce stade, il s'adapte en fonction de la structure préétablie, qui devient relativement stable. Pendant l'adolescence, une psychothérapie peut encore transformer une structure psychotique en structure névrotique en raison des remaniements typiques de cet âge. Cependant, l'inverse n'est pas possible.

## Les attributs de la structure psychique

---

### Les principales caractéristiques de la structure psychique

Bien que plus évidente dans le contexte de la pathologie, la nature de la structure peut néanmoins être discernée à travers certaines caractéristiques manifestes dans l'attitude, le comportement et le discours du sujet.

Voici les cinq traits principaux de la structure : le type d'angoisse (angoisse de castration, angoisse de séparation ou de morcellement) ; l'instance dominante qui la régit (Ça, Moi, Surmoi) ; le lieu du conflit (avec la réalité extérieure ou entre les instances psychiques) ; le type de relation d'objet (génitale, fusionnelle, anaclitique) ; les mécanismes de défense (déli, projection, idéalisation, refoulement, etc.).

### Les caractéristiques de la structure névrotique

L'instance dominante est le Surmoi  
La nature du conflit : Surmoi vs Ça  
Le type d'angoisse : Castration  
Les mécanismes de défense majeurs : le refoulement  
Relation d'objet : Génitale

### Les caractéristiques de la structure psychotique

L'instance dominante est le Ça  
La nature du conflit : Ça vs réalité  
Le type d'angoisse : Morcellement  
Les mécanismes de défense majeurs : déni de la réalité, identification projective  
Relation d'objet : Fusionnelle

### Les caractéristiques de la structure « états limites »

L'instance dominante est l'Idéal du Moi  
La nature du conflit : Idéal du Moi vs réalité Ça et réalité  
Le type d'angoisse : Perte d'objet, séparation  
Les mécanismes de défense majeurs : clivage, déni, idéalisation  
Relation d'objet : Anaclitique

## Le concept d'appareil psychique et les topiques freudiennes

---

La notion d'appareil psychique a été élaborée par Sigmund Freud dès 1900.

Il propose deux théories complémentaires, ou topiques, qui représentent l'appareil psychique. Le terme "topique" vient du grec "topos", signifiant "le lieu".

La topique est une théorie permettant de conceptualiser l'appareil psychique, qui se compose de plusieurs systèmes présentant des caractéristiques et des fonctions distinctes, s'agencant entre eux selon un ordre spécifique. Cela permet de représenter le psychisme de manière spatiale.

## La première topique de Sigmund Freud

---

La première topique de Freud est élaborée en 1900 dans son ouvrage "L'Interprétation des rêves", comprend les systèmes suivants : l'inconscient, le préconscient et le conscient.

### Comment se représenter la première topique freudienne ?

Imaginons l'esprit humain comme un iceberg flottant dans l'eau. La partie émergée de l'iceberg représente le conscient, c'est-à-dire tout ce dont nous sommes pleinement conscients à un moment donné, comme nos pensées, nos perceptions et nos souvenirs immédiats.

Juste en dessous de la surface se trouve la partie du préconscient. Cette région contient des pensées, des souvenirs et des informations qui ne sont pas actuellement dans notre conscience, mais qui peuvent être facilement rappelés à la surface.

C'est comme si elles étaient à la limite de l'émergence, prêtes à être convoquées dans le conscient à tout moment.

Maintenant, plongeons plus profondément sous la surface, dans les eaux sombres et profondes de l'inconscient. Cette partie de l'iceberg est immense et mystérieuse, car elle abrite toutes les pensées, les désirs, les souvenirs et les impulsions que nous ne sommes pas conscients de manière directe.

Ces contenus peuvent être très puissants et influencer nos pensées et nos actions sans que nous en soyons conscients.

La censure agit comme une barrière entre le conscient et l'inconscient. Elle filtre et limite ce qui peut monter à la surface du conscient à partir du préconscient et de l'inconscient. Cela peut se faire pour protéger l'esprit des pensées ou des souvenirs inconfortables ou menaçants.

La par-excitation est une autre force importante à l'œuvre dans l'esprit. Elle représente une accumulation d'énergie ou d'excitation provenant des pulsions instinctuelles et des expériences passées.

Cette énergie peut chercher à s'exprimer, souvent de manière inconsciente, et peut influencer nos pensées et nos comportements de manière significative.

Le système inconscient, préconscient, conscient de Freud peut donc être représenté comme un iceberg, avec le conscient comme la partie émergée, le préconscient juste sous la surface et l'inconscient en dessous, cachant des pensées et des désirs profonds.

La censure agit pour filtrer ce qui peut monter à la surface, tandis que la par-excitation représente une énergie instinctuelle pouvant influencer notre mentalité et notre comportement.

## Les trois systèmes inconscients, préconscient et perception-conscience

---

Le système inconscient représente un réservoir de pulsions innées et héréditaires, ainsi que de représentations de pulsions associées à des affects (positifs ou négatifs). Il est également le lieu où résident les désirs et les souvenirs refoulés.

Ce système est dominé par le principe de plaisir, visant à éviter la douleur ou la tension en satisfaisant immédiatement les pulsions. Il est gouverné par le processus primaire, caractérisé par une énergie libre et irrationnelle, qui passe d'une représentation à l'autre sans suivre de logique claire.

Son objectif est la répétition d'une expérience de satisfaction. Initialement, l'espace psychique est principalement composé de l'inconscient, mais grâce aux interactions avec l'extérieur et au langage, de plus en plus d'éléments migrent vers le préconscient.

Le système préconscient se trouve comme une étape intermédiaire entre l'inconscient et le conscient. Il agit comme un premier filtre entre l'inconscient et le conscient.

Sous son influence, les représentations provenant de l'inconscient subissent des modifications les rendant moins reconnaissables.

Ce processus de filtrage est observable dans les rêves : au réveil, le rêveur se souvient uniquement du contenu manifeste du rêve, tandis que le contenu latent (caché derrière) est lié au contenu manifeste par un processus complexe de tissage préalablement effectué par le préconscient.

Ce dernier utilise des mécanismes tels que le déplacement (d'une représentation à une autre) et la condensation (plusieurs représentations symbolisées par une seule). L'accès à l'inconscient est également possible à travers des lapsus ou des actes manqués.

La deuxième forme de censure intervient entre le préconscient et le conscient, mais est moins sévère que la première. Elle ne modifie pas les représentations de manière significative, mais une partie de celles-ci reste inaccessible à la conscience, conservée par le préconscient.

Le système perception-conscience fonctionne de manière à maintenir le contact du conscient avec la réalité extérieure, perçue à travers les sens. Toutefois, un rôle de filtrage est assumé par ce système dès l'enfance, filtrant les excitations pour protéger le psychisme contre un afflux excessif d'informations externes.

Une partie de ces informations est ainsi dirigée vers l'inconscient, le conscient étant incapable d'intégrer tout en même temps. Ce système est gouverné par le principe de réalité, cherchant un équilibre entre le principe de plaisir et la nécessité de faire face aux contraintes du monde extérieur.

Pour cela, il favorise l'inhibition des pulsions qui ne peuvent être satisfaites directement, par des mécanismes comme la sublimation. Le processus liant l'énergie dans les systèmes préconscient et conscient est le processus secondaire, qui vise à associer l'énergie à des représentations.

Dans le conscient, ces représentations prennent la forme de mots. Ce système est le plus évolué, étant le siège des opérations mentales et de la réflexion logique.

## La deuxième topique freudienne

---

Sigmund Freud a théorisé sa deuxième topique en 1923. La deuxième topique, également connue sous le nom de "nouvelle topique" ou "seconde topique", se constitue des trois instances psychiques : le Ça, le Moi et le Surmoi.

Les instances de la deuxième topique freudienne sont comme des personnages qui ont chacun une fonction dans la gestion de l'appareil psychique. Ils entrent en relation et défendent leur point de vue. Freud les nomme : le Ça, le Moi et le Surmoi.

Comment se représenter les trois instances de la deuxième topique freudienne en relation avec la réalité extérieure ?

Pour se représenter les trois instances de la deuxième topique freudienne en relation avec la réalité extérieure, on peut imaginer une sorte de système de communication interne dans l'esprit humain.

### **Voici une analogie simplifiée :**

**Le ça :** Le ça est comme un réservoir primitif de pulsions instinctuelles et de désirs, agissant selon le principe de plaisir. C'est comme la partie la plus profonde et la plus primitive de l'esprit, réagissant directement aux impulsions internes et aux stimuli externes sans prendre en compte les conséquences ou les réalités sociales.

Cela peut être représenté comme un moteur impulsif, réagissant instinctivement aux impulsions et aux désirs.

**Le moi :** Le moi agit comme un médiateur entre le Ça, les exigences de la réalité extérieure et les normes sociales. Il tente de trouver un équilibre entre les impulsions du Ça et les exigences du monde extérieur, tout en tenant compte des conséquences à long terme.

Le moi est comme un gestionnaire, prenant en compte les informations de l'environnement extérieur et tentant de les intégrer de manière adaptative aux besoins et désirs du Ça.

**Le surmoi :** Le surmoi représente l'internalisation des normes, des valeurs et des interdits sociaux. C'est comme la voix de la conscience, dictant ce qui est moralement acceptable et ce qui ne l'est pas. Le surmoi agit comme un juge interne, évaluant les actions du moi à la lumière des normes et des valeurs intériorisées de la société.

Dans cette représentation, le moi est constamment en interaction avec le monde extérieur, recevant des informations, évaluant les exigences de la réalité et tentant de satisfaire les désirs et les besoins du ça tout en respectant les normes imposées par le surmoi.

### **Formulons les choses de manière un peu différente**

Selon Sigmund Freud, le Ça est considéré comme l'entité première de l'esprit. Il agit comme un réservoir de pulsions de vie et de mort, se situant dans les profondeurs de l'inconscient. Son origine est double : il résulte à la fois de l'hérédité individuelle, humaine et sociale, ainsi que des éléments refoulés de l'esprit.

Le Ça poursuit un seul objectif : la satisfaction immédiate des pulsions, sans considération pour les liens logiques ou les conséquences à long terme. L'énergie qui l'anime est libre et ne suit pas les règles habituelles de cause à effet.

Le Moi émerge en se distinguant du Ça. Il opère à différents niveaux de conscience, à la fois conscient, préconscient et inconscient. Consciemment, il engage les processus intellectuels, tandis que les rêveries éveillées relèvent du préconscient. Les mécanismes de défense qu'il emploie sont eux-mêmes inconscients.

Le Moi agit comme un intermédiaire ou un filtre entre les impulsions internes du Ça et du Surmoi, et les contraintes imposées par le monde extérieur, y compris la société. Il supervise le Ça, contrôlant l'accès à la conscience et la mise en œuvre des actions.

En trouvant des compromis pour résoudre les conflits, il maintient un équilibre interne. Ainsi, le Moi joue un rôle crucial dans le psychisme en assurant une fonction synthétique de la personnalité.

Le Surmoi constitue une partie du Moi que le sujet intègre dès sa naissance, influencé par l'autorité parentale. Freud décrit le Surmoi comme étant « l'héritier du complexe d'Œdipe », car lors de cette période, l'enfant internalise les interdits fondamentaux, tels que l'interdit de l'inceste, par crainte de perdre l'amour parental.

À travers le processus d'identification, l'enfant adopte ses parents comme modèles, ce qui contribue à sa sortie du complexe d'Œdipe. Les interdits deviennent alors constitutifs de la personnalité et sont essentiels à la vie psychique. Progressivement, le Surmoi se dissocie des images parentales pour devenir impersonnel.

Il agit comme une forme de censure, guidant le sujet à travers des attitudes d'autocritique et d'auto-observation. Dans certaines conditions pathologiques, le Surmoi peut se détacher du Moi et s'attaquer à lui-même, comme observé dans les hallucinations auditives ou les délires de persécution.

Un Surmoi fort peut entraîner une inhibition totale du sujet et générer des sentiments de culpabilité, signalant ainsi sa présence. Cette culpabilité peut devenir accablante si le Surmoi est trop rigide.

De plus, moins le Surmoi est internalisé, plus le sujet est enclin à chercher des interdits à l'extérieur, pouvant conduire à des comportements délinquants. En somme, le Surmoi représente une instance cruciale dans l'appareil psychique, tout comme le Ça, reflétant les influences du passé.

## L'idéal du moi et le moi idéal

---

Aux côtés du Surmoi se trouve l'idéal du moi, constitué des idéaux auxquels aspire le sujet, formés à partir des idéaux parentaux. L'idéal du moi représente ce que le sujet doit être pour satisfaire les exigences du Surmoi, stimulant ainsi son développement.

Quant au moi idéal, théorisé par Daniel Lagache et Numberg, il découle des travaux de Sigmund Freud. Il revêt un caractère plus régressif et correspond à un idéal narcissique de toute-puissance, attribué initialement à la mère lors de la formation du narcissisme primaire.

Dans la seconde topique freudienne, le moi joue un rôle central, et l'équilibre psychique du sujet repose en grande partie sur sa force. Ainsi, l'objectif de la cure analytique est de renforcer le moi, lui permettant ainsi de mieux réguler les impulsions du Ça et les exigences du Surmoi.

## Le conflit intrapsychique

---

En ce qui concerne le conflit intrapsychique : Le Ça, cherchant à satisfaire directement ses pulsions, se trouve confronté aux interdits du Surmoi, engendrant ainsi un conflit intrapsychique.

Le Moi doit donc tempérer les impulsions du Ça tout en tenant compte des interdictions du Surmoi et des contraintes imposées par la réalité extérieure. L'angoisse découle du malaise engendré par ce conflit intrapsychique.

Pour atténuer cette angoisse, le Moi met en place des mécanismes de défense et cherche des compromis, parfois sous forme de symptômes.

Ainsi, une phobie peut servir de déplacement permettant de diriger une angoisse interne vers un objet externe, soulageant ainsi l'appareil psychique.



## Les composants du psychisme

---

Les composantes de notre psychisme, dont les termes sont issus de la psychanalyse, nous aident à représenter nos émotions et notre fonctionnement, en reliant le corps et l'esprit.

### La pulsion

La pulsion, émanant d'une excitation organique constante, nécessite que l'appareil psychique lui attribue une représentation pour trouver un objet de satisfaction. Elle se situe ainsi à l'interface entre le somatique et le psychique.

On distingue les pulsions de vie et les pulsions de mort, selon les termes de Sigmund Freud dans "Au-delà du principe de plaisir". Les pulsions de vie englobent les pulsions d'autoconservation, telles que la faim, ainsi que les pulsions sexuelles. En revanche, les pulsions de mort nous poussent à répéter des actes traumatiques ou à rechercher un état de non-vie.

### L'affect

L'affect, quantité d'énergie allouée aux traces mnésiques (les souvenirs), joue le rôle de représentant ou de contenant de la pulsion. Il cherche continuellement une représentation, et cette dernière suscite son éveil. Par exemple, si un sujet pense à quelque chose associé à un souvenir désagréable, cela peut déclencher de la colère en lui.

L'affect est donc davantage associé à la dimension psychique que la pulsion et l'émotion, qui relèvent davantage du plan corporel. L'affect de colère est alimenté par les pulsions agressives qui le sous-tendent.

### La représentation

La représentation constitue le reflet interne de l'objet, se substituant à lui au sein du psychisme. Elle associe un affect à une pulsion. On distingue deux types de représentations : celles des mots et celles des choses.

### L'angoisse

L'angoisse, un état de malaise qui intensifie l'excitation, peut signaler un danger. Dans cette situation, les affects cherchent des représentations pour donner un sens à la peur, ce qui lui confère une fonction structurante. Cependant, elle peut également être déconnectée de toute représentation, perturbant ainsi la pensée sans être symbolisée ni traitée.

### La libido

La libido désigne l'énergie psychique associée aux pulsions sexuelles et à l'instinct de vie en général. Selon Freud, la libido est une force dynamique qui anime les désirs, les passions et les motivations humaines.

Elle ne se limite pas uniquement à la sexualité au sens strict, mais englobe également les aspirations de plaisir, de créativité, et même de survie. La libido est considérée comme une énergie vitale, fondamentale dans le développement de la personnalité et dans le fonctionnement psychique.

Elle est impliquée dans la formation des relations sociales, la recherche du plaisir, la créativité artistique, et d'autres aspects de l'expérience humaine.

## **Le désir**

Le désir selon la perspective psychanalytique émerge du sentiment de manque, souvent après les premières expériences de plaisir. Le sujet aspire à revivre ces moments agréables, ce qui le pousse à fantasmer sur leur souvenir et ainsi à désirer les retrouver.

## **Le fantasme**

Le fantasme est une construction mentale complexe et imaginaire qui émerge de désirs, de pulsions et de conflits internes. Il représente une scène ou une situation imaginée, souvent chargée d'émotions intenses, qui satisfait les désirs inconscients du sujet.

Les fantasmes peuvent être sexuels, mais ils ne se limitent pas à cela ; ils peuvent également être liés à d'autres aspects de la vie et des relations humaines.

Le fantasme joue un rôle crucial dans le fonctionnement psychique, car il permet au sujet de canaliser ses pulsions et ses désirs, souvent refoulés ou inconscients, d'une manière symbolique et symboliquement acceptable.

En psychanalyse, l'exploration et l'interprétation des fantasmes sont importantes pour comprendre les motivations profondes du comportement humain et les processus psychiques sous-jacents.

Ces divers éléments du psychisme (pulsions, affect, représentation, angoisse, libido, désirs, fantasmes) interagissent les uns avec les autres de manière intrinsèque. Ils contribuent au processus de construction du développement psychique, chacun jouant un rôle spécifique et crucial.

## **Une compréhension approfondie des différents composants nous permet de comprendre le cheminement du corps au psychisme :**

**Le soma :** Le soma représente le corps physique, avec ses sensations physiques, ses besoins biologiques, et son fonctionnement organique.

**La pulsion :** Les pulsions sont des forces motrices innées qui émanent du soma et qui poussent l'organisme à agir pour satisfaire ses besoins biologiques fondamentaux, comme la faim, la soif, ou la sexualité.

**L'émotion :** Lorsque les pulsions rencontrent des obstacles ou des stimulations externes, elles génèrent des émotions, qui sont des réponses psychophysiologiques à ces événements. Par exemple, la frustration d'un besoin non satisfait peut engendrer de la colère ou de l'anxiété.

**La représentation de choses :** Les émotions et les sensations physiques sont associées à des objets et des événements spécifiques dans l'environnement. Ces associations forment des représentations de choses, qui sont des images mentales ou des souvenirs liés à des expériences sensorielles.

**La représentation de mots :** Les représentations de choses peuvent être symbolisées par des mots ou des symboles linguistiques, ce qui leur permet d'être exprimées verbalement ou mentalement. Par exemple, une expérience de peur intense peut être représentée par le mot "danger" dans l'esprit de la personne.

**La fête :** La fête représente la satisfaction des pulsions et des désirs à travers des expériences agréables et gratifiantes. Lorsque les pulsions sont satisfaites, cela génère un sentiment de plaisir et de contentement, contribuant ainsi au bien-être psychique.

Le cheminement du corps au psychisme se fait à travers l'interaction complexe entre les sensations physiques, les pulsions, les émotions, les représentations mentales, et les expériences de satisfaction ou de frustration. Ces éléments interagissent pour façonner notre expérience subjective du monde et influencer notre comportement et nos pensées.

## Les mécanismes de défense

---

Les mécanismes de défense sont des stratégies élaborées par le Moi pour protéger l'individu contre l'angoisse résultant de conflits internes ou de stress externes.

Ces défenses ne sont pas nécessairement pathologiques et font partie intégrante du fonctionnement normal d'une personne en bonne santé mentale.

Cependant, il peut arriver qu'un individu utilise des défenses mal adaptées ou "coûteuses", ce qui signifie qu'elles consomment beaucoup d'énergie et restreignent une part importante de sa personnalité.

En psychothérapie, on distingue les défenses des "résistances", qui se manifestent lorsque le sujet oppose une certaine résistance au processus thérapeutique, notamment en réagissant au transfert.

Dans son ouvrage "Le moi et les mécanismes de défense" publié en 1936, Anna Freud développe davantage la liste des mécanismes de défense ébauchée par son père, Sigmund Freud.

Elle avance que le Moi doit se protéger contre l'angoisse provenant de différentes sources : le monde extérieur, les pulsions instinctuelles du Ça et les jugements moraux du Surmoi.

Mélanie Klein enrichit cette liste de mécanismes de défense en identifiant d'autres mécanismes qu'elle observe chez les enfants dès leur plus jeune âge, tels que le clivage de l'objet, l'identification projective et le déni. Jean Bergeret poursuit cette exploration en intégrant des concepts comme le dédoublement du moi, la dénégation, et d'autres encore.

## Les principaux mécanismes de défense

---

### **Le refoulement**

Le refoulement désigne le mécanisme par lequel des pensées, des émotions ou des souvenirs troublants sont repoussés dans l'inconscient pour éviter l'angoisse ou le malaise associés à un conflit intérieur.

Il peut être total, où les éléments sont complètement exclus de la conscience, ou partiel, où une partie de l'affect associé à une représentation reste consciente tandis que la représentation elle-même est refoulée.

Lorsque des éléments refoulés remontent à la surface de la conscience, on parle de "retour du refoulé", ce qui peut se manifester à travers des lapsus, des actes manqués ou, de manière plus grave, dans des délires.

Bien que le refoulement soit un mécanisme de défense sain, une partie de ce qui est refoulé ne devient jamais consciente, contribuant ainsi à notre équilibre psychique.

Le refoulement est particulièrement présent dans les troubles névrotiques, notamment chez les personnes atteintes d'hystérie, où les pensées peuvent être tellement submergées par le refoulement qu'elles semblent avoir perdu une grande partie de leur passé.

- Le refoulement est l'un des mécanismes de défense fondamentaux identifiés par la psychanalyse. Il consiste en un processus inconscient par lequel des pensées, des émotions, des souvenirs ou des désirs qui sont jugés inacceptables ou menaçants pour la conscience sont repoussés dans l'inconscient, hors de la sphère de la conscience.

### **Le refoulement peut être caractérisé par plusieurs aspects :**

1. Inconscient : Le refoulement se produit sans que le sujet en soit conscient. Les contenus refoulés demeurent ainsi dans l'inconscient, hors de la portée de la conscience.

2. Automatisme psychique : Le refoulement se produit de manière automatique, en réponse à des stimuli internes ou externes qui menacent la stabilité psychique du sujet.

3. Résistance : Le refoulement est souvent accompagné de résistance, c'est-à-dire d'une opposition inconsciente à l'expression ou à la prise de conscience des contenus refoulés. Cette résistance peut se manifester lors de la psychothérapie.

4. Effets indirects : Bien que les contenus refoulés soient hors de la conscience, ils continuent d'exercer une influence sur le comportement, les émotions et les pensées du sujet, par le biais de mécanismes de défense ou de symptômes.

5. Importance dans la vie psychique : Le refoulement est considéré comme un mécanisme crucial dans le fonctionnement de la vie psychique. Il permet de maintenir une certaine cohésion et stabilité en protégeant la conscience des contenus jugés menaçants. Cependant, un refoulement excessif ou mal adapté peut entraîner des difficultés psychologiques.

### **La régression**

La régression se manifeste par un retour temporaire à un mode de fonctionnement antérieur dans la pensée, le comportement ou les relations avec autrui.

Par exemple, un enfant peut recommencer à faire pipi au lit lorsqu'un nouveau-né arrive dans la famille, en réaction à la frustration de partager l'affection maternelle.

Ce retour à un comportement infantile est une tentative inconsciente de retrouver l'attention et les soins accordés au nouveau-né. Lorsqu'elle est transitoire, la régression permet au Moi de récupérer des ressources.

Elle peut également être topique, où le Ça ou le Moi idéal dominant, ou temporelle, avec un retour à un stade libidinal antérieur. Par exemple, dans la névrose obsessionnelle, le sujet peut régresser au stade anal.

- La régression est un mécanisme de défense par lequel une personne fait face à des situations de stress ou d'anxiété en revenant à des modes de fonctionnement plus primitifs ou infantiles, typiquement observés à des stades antérieurs de son développement.

Elle peut se manifester sous différentes formes, telles que des comportements, des émotions ou des pensées qui rappellent ceux d'un stade antérieur de développement.

### **Voici quelques caractéristiques de la régression :**

1. Retour à des stades antérieurs : La régression implique un retour à des modes de fonctionnement plus primitifs ou infantiles. Par exemple, un adulte peut adopter des comportements ou des attitudes typiques d'un enfant plus jeune lorsqu'il est confronté à des situations stressantes.
2. Fuite devant l'angoisse : La régression survient souvent en réponse à des niveaux élevés d'anxiété ou de stress. Plutôt que de faire face aux sources de tension de manière adaptative, la personne fuit vers des comportements ou des attitudes plus simples et plus familiers.
3. Diminution de la tolérance à la frustration : Lorsque quelqu'un régresse, sa capacité à tolérer la frustration ou les défis diminue souvent. Il peut devenir plus impulsif, demandant instantanément satisfaction à ses besoins ou réagissant de manière excessive à des contrariétés mineures.
4. Défense contre l'angoisse : La régression agit comme une défense contre l'angoisse en permettant à la personne de s'évader temporairement des sources de stress. Cependant, elle peut également interférer avec la capacité à faire face de manière adaptative aux défis de la vie quotidienne.
5. Variété de manifestations : La régression peut se manifester de différentes manières, telles que des pleurs, des accès de colère, des comportements passifs, un besoin accru d'attention ou de réconfort, ou même des retours à des habitudes ou des activités infantiles.

En résumé, la régression est un mécanisme de défense qui survient en réponse à l'angoisse et qui se caractérise par un retour à des modes de fonctionnement plus primitifs ou infantiles, souvent observés à des stades antérieurs du développement.

### **La formation réactionnelle**

La formation réactionnelle consiste à transformer un sentiment, une inclination, une pulsion ou un attrait ressentis en leur opposé.

Ce processus vise à rendre inconscients les penchants jugés inacceptables par le Surmoi du sujet. Par exemple, l'attrait pour la saleté ou la grossièreté, motivé par des pulsions partielles agressives et sexuelles, mais contrarié par des interdits, peut être inversé en un fort penchant pour la propreté et la politesse.

Ce mécanisme engendre des comportements extrêmes, dont l'intensité est proportionnelle à l'attrait pour l'élément interdit. Freud a observé ce phénomène dans ce qu'il a appelé la "névrose de la ménagère", où des individus, souvent des femmes ou des hommes, consacrent un temps excessif au nettoyage.

La névrose obsessionnelle recourt fréquemment à ce mécanisme, de même qu'une politesse excessive peut masquer des pulsions agressives sous-jacentes.

- La formation réactionnelle est un mécanisme de défense psychologique par lequel une personne réprime un désir ou une émotion inacceptable en adoptant un comportement ou une attitude opposée à ce désir ou cette émotion refoulée.

Ce mécanisme agit comme une sorte de camouflage psychologique, où la personne exprime ouvertement des sentiments ou des comportements qui sont contraires à ceux qu'elle ressent réellement.

### **Voici quelques caractéristiques de la formation réactionnelle :**

1. Inversion des sentiments : La personne éprouve des sentiments ou des désirs contraires à ceux qu'elle ressent réellement. Par exemple, quelqu'un qui ressent de la colère envers une personne peut exprimer un comportement excessivement amical ou compatissant envers elle.

2. Contrôle de l'anxiété : La formation réactionnelle intervient pour réduire l'anxiété ou le malaise associé à des désirs ou des émotions inacceptables. En adoptant un comportement opposé à ces désirs refoulés, la personne peut éviter de se confronter à ces sentiments inconfortables.

3. Conformité sociale : Les comportements adoptés dans le cadre d'une formation réactionnelle sont souvent conformes aux normes sociales ou morales acceptées. Ainsi, la personne peut paraître socialement acceptable même si ses véritables sentiments sont contraires à ce qu'elle exprime.

4. Défense contre la culpabilité : La formation réactionnelle peut également servir de mécanisme de défense contre la culpabilité. En adoptant des comportements ou des attitudes moralement valorisés, la personne peut éviter de se sentir coupable de ses désirs refoulés ou inacceptables.

5. Exemple clinique : Un exemple classique de formation réactionnelle est celui d'une personne qui ressent des pulsions agressives envers un être cher, mais qui exprime plutôt un comportement excessivement protecteur ou altruiste envers cette personne.

En résumé, la formation réactionnelle est un mécanisme de défense où une personne réprime des désirs ou des émotions inacceptables en adoptant des comportements ou des attitudes opposés à ces désirs refoulés. Ce mécanisme agit pour contrôler l'anxiété, se conformer aux normes sociales et éviter la culpabilité associée aux sentiments refoulés.

## **L'isolation**

L'isolation consiste à dissocier une représentation d'un affect.

Cela signifie que l'affect est refoulé tandis que la représentation (pensée, idée) demeure consciente. Le sujet peut ainsi séparer deux comportements ou attitudes liés de manière trop angoissante pour lui.

Ce mécanisme est fréquemment observé dans la névrose obsessionnelle, où il se manifeste par exemple par la rumination d'une idée sans que le sujet comprenne pourquoi elle lui est venue à l'esprit.

- L'isolation est un mécanisme de défense psychologique par lequel une personne sépare une pensée, un souvenir ou un sentiment perturbant de son contexte émotionnel ou affectif. Ce mécanisme permet à la personne de traiter mentalement l'information sans ressentir l'émotion qui lui est associée.

### **Voici quelques caractéristiques de l'isolation :**

1. Séparation de l'affect : L'isolation implique une dissociation entre la pensée ou le souvenir et l'affect associé. Cela signifie que la personne peut penser à quelque chose de perturbant ou douloureux sans ressentir l'émotion habituellement associée à cette pensée.

2. Maintien de la clarté mentale : Contrairement à d'autres mécanismes de défense où les émotions sont refoulées ou niées, l'isolation permet à la personne de maintenir une certaine clarté mentale en traitant l'information de manière rationnelle et objective.

3. Contrôle de l'anxiété : L'isolation intervient souvent pour réduire l'anxiété associée à des pensées ou des souvenirs perturbants. En séparant l'affect de la pensée, la personne peut aborder l'information de manière moins stressante.

4. Protection de l'estime de soi : L'isolation peut également servir à protéger l'estime de soi de la personne en lui permettant de maintenir une image positive d'elle-même malgré la présence de pensées ou de souvenirs désagréables.

5. Exemple clinique : Un exemple d'isolation pourrait être une personne qui se souvient d'un événement traumatisant de son passé avec détachement émotionnel. Bien qu'elle puisse se rappeler les détails de l'événement, elle ne ressent aucune émotion intense associée à cet épisode.

En résumé, l'isolation est un mécanisme de défense où une personne sépare une pensée ou un souvenir perturbant de son contexte émotionnel, lui permettant ainsi de traiter l'information de manière objective et de réduire l'anxiété associée à ces pensées ou souvenirs.

### **L'annulation rétroactive**

L'annulation rétroactive se réfère à l'effort de supprimer un mot, un acte ou une pensée en utilisant des éléments qui, selon une croyance quasi magique, auraient le pouvoir d'annuler l'action ou la pensée après coup.

Ce mécanisme est également observé dans la névrose obsessionnelle. Par exemple, le sujet peut croire qu'en récitant une série de chiffres, cela annulera une pensée qui a provoqué de l'angoisse.

- L'annulation rétroactive, également connue sous le nom d'annulation magique ou d'annulation symbolique, est un mécanisme de défense psychologique par lequel une personne tente de neutraliser ou de contrer des pensées, des actions ou des événements perçus comme inacceptables ou indésirables en effectuant des actions ou des pensées opposées.

### **Voici quelques caractéristiques de l'annulation rétroactive :**

1. Action compensatoire : L'individu tente de compenser ou de contrebalancer une action ou une pensée jugée inacceptable en effectuant une action contraire. Par exemple, une personne qui se sent coupable d'avoir pensé quelque chose de méchant peut essayer de se racheter en accomplissant une action gentille ou charitable.

2. Réparation symbolique : L'annulation rétroactive vise souvent à réparer symboliquement un préjudice perçu. Cela peut se traduire par des comportements visant à "effacer" ou à "réparer" mentalement l'impact négatif d'une action ou d'une pensée. Par exemple, quelqu'un qui a eu des pensées agressives envers un proche peut essayer de les annuler mentalement en imaginant des actions aimantes envers cette personne.

3. Réduction de l'anxiété : Ce mécanisme de défense vise à réduire l'anxiété ou la culpabilité associée à des pensées ou des actions jugées inacceptables. En effectuant des actions opposées ou en imaginant des scénarios contraires, la personne tente de se soulager de l'anxiété résultant de ses pensées ou de ses actes.

4. Processus mental : L'annulation rétroactive peut se produire principalement sur le plan mental, où la personne réfléchit à ses pensées ou à ses actions et tente de les "annuler" en pensant ou en imaginant quelque chose de différent. Il peut également se manifester par des comportements concrets visant à réparer symboliquement un préjudice perçu.

5. Exemple clinique : Un exemple d'annulation rétroactive pourrait être une personne qui, après avoir eu une pensée agressive envers un ami, se sent coupable et essaie de "l'effacer" en lui envoyant un cadeau ou en lui offrant son aide de manière excessive.

En résumé, l'annulation rétroactive est un mécanisme de défense où une personne tente de neutraliser des pensées ou des actions perçues comme inacceptables en effectuant des actions ou en imaginant des scénarios opposés, dans le but de réduire l'anxiété ou la culpabilité associée à ces pensées ou actions.

### **Le renversement en son contraire**

Le renversement en son contraire est un mécanisme archaïque exploré par Freud concernant le destin des pulsions et de la perversion.

Selon lui, le destin de la pulsion prend quatre formes : le refoulement, la sublimation, le renversement en son contraire et le retournement contre soi. Dans le renversement en son contraire, la pulsion conflictuelle est inversée en son opposé.

Par exemple, une pulsion d'amour peut se transformer en pulsion de haine, l'activité en passivité, ou encore le sadisme en masochisme.

- Le renversement en son contraire, également connu sous le nom de renversement paradoxal ou inversion paradoxale, est un mécanisme de défense psychologique où une personne adopte ou exprime des comportements ou des attitudes opposés à ce qu'elle ressent réellement.

Ce mécanisme de défense peut être utilisé pour faire face à des sentiments ou des désirs inconfortables ou inacceptables.

### **Voici quelques caractéristiques du renversement en son contraire :**

1. Opposition apparente : L'individu exprime des comportements ou des attitudes qui semblent être en contradiction avec ses vrais sentiments ou désirs. Par exemple, quelqu'un qui ressent de la colère envers une personne peut exprimer un comportement excessivement amical ou accommodant envers elle.

2. Dénier ou dissimulation : Le renversement en son contraire peut impliquer un déni ou une dissimulation des véritables émotions ou désirs de la personne. Elle peut nier ou cacher ses sentiments réels derrière des comportements ou des attitudes opposés.

3. Compensation : Ce mécanisme de défense peut servir de moyen de compensation pour dissimuler ou minimiser des sentiments jugés inacceptables ou honteux. En adoptant des comportements opposés, la personne cherche à compenser ou à contrebalancer ses véritables émotions.

4. Réduction de la tension : Le renversement en son contraire peut permettre à la personne de réduire la tension ou l'anxiété associée à des sentiments ou des désirs conflictuels. En exprimant des comportements opposés, elle peut se sentir soulagée de la pression émotionnelle.

5. Stratégie d'adaptation : Ce mécanisme de défense peut être une stratégie d'adaptation utilisée pour maintenir des relations sociales harmonieuses ou pour éviter les conflits. En adoptant des comportements contraires à ses vrais sentiments, la personne peut éviter les confrontations ou les tensions interpersonnelles.

6. Exemple clinique : Par exemple, une personne qui ressent de l'envie envers un collègue peut exprimer publiquement son admiration pour ses réalisations et lui offrir des compliments, masquant ainsi ses véritables sentiments par des comportements opposés.

En résumé, le renversement en son contraire est un mécanisme de défense où une personne adopte ou exprime des comportements ou des attitudes opposés à ses véritables sentiments ou désirs, souvent dans le but de dissimuler des émotions jugées inacceptables ou de réduire la tension émotionnelle.

### **Le retournement contre soi**

Le retournement contre soi est un mécanisme de défense archaïque où le destin de la pulsion est transformé en devenant son propre objet, comme discuté précédemment avec le mécanisme précédent.



- Le retournement contre soi en son contraire, également connu sous le nom de retournement masochiste ou inversion masochiste, est un mécanisme de défense psychologique où une personne dirige des sentiments hostiles ou agressifs envers elle-même plutôt que vers d'autres personnes ou objets externes.

### **Ce mécanisme de défense peut se manifester de différentes manières et avoir diverses caractéristiques :**

1. Auto-agression : Le retournement contre soi en son contraire implique souvent des comportements ou des pensées d'auto-agression, tels que l'auto-critique sévère, la dépréciation de soi, l'autosabotage ou même des comportements auto-destructeurs.
2. Auto-blâme : La personne qui utilise ce mécanisme de défense tend à internaliser les sentiments négatifs ou les critiques et à se blâmer elle-même pour les problèmes ou les difficultés rencontrés dans sa vie. Elle peut se considérer comme responsable des échecs ou des erreurs, même si elles ne sont pas entièrement de sa faute.
3. Auto-dépréciation : Le retournement contre soi en son contraire se caractérise souvent par une auto-dépréciation excessive ou une faible estime de soi. La personne peut minimiser ses propres réalisations, se percevoir de manière négative et se sentir indigne d'amour ou de réussite.
4. Comportements passifs : Ce mécanisme de défense peut entraîner des comportements passifs ou soumis, où la personne se laisse maltraiter ou exploiter par les autres sans protester ni défendre ses propres intérêts.
5. Peur de l'agression externe : Le retournement contre soi en son contraire peut découler de la peur de l'agression ou des représailles de la part des autres. Plutôt que de risquer d'affronter ou de s'opposer à ceux qui pourraient être perçus comme menaçants, la personne dirige son agressivité vers elle-même pour éviter les conflits externes.
6. Sous-estimation des besoins personnels : Ce mécanisme de défense peut conduire à une sous-estimation ou à une négligence des propres besoins et désirs de la personne. Elle peut sacrifier ses propres intérêts pour satisfaire les besoins des autres ou pour maintenir des relations harmonieuses, même si cela lui cause du tort.

En résumé, le retournement contre soi en son contraire est un mécanisme de défense où une personne dirige des sentiments hostiles ou agressifs envers elle-même plutôt que vers d'autres personnes ou objets externes.

Cela se manifeste par des comportements auto-agressifs, de l'auto-blâme, de l'auto-dépréciation et des comportements passifs, souvent motivés par la peur de l'agression externe ou la volonté de maintenir des relations sociales harmonieuses.

### **La sublimation**

La sublimation implique le déplacement de pulsions sexuelles et agressives vers des activités socialement valorisées telles que le sport ou l'art.

Ce mécanisme de défense, parmi les plus élaborés, enrichit le psychisme sans le handicaper. Il se développe souvent pendant la période de latence de l'enfant, où il redirige ses pulsions vers des activités sociales.

Un autre aspect de la sublimation est la transformation d'une pulsion sexuelle en sentiment d'amitié, ce qui implique la désexualisation de la pulsion.

- La sublimation est un mécanisme de défense psychologique où des pulsions ou des impulsions inacceptables ou conflictuelles sont transformées ou canalisées vers des activités socialement acceptables et productives.

Ce processus permet à une personne de canaliser des émotions ou des désirs potentiellement perturbateurs vers des réalisations positives et créatives, plutôt que de les exprimer de manière destructrice ou socialement inacceptable.

### **Voici quelques caractéristiques de la sublimation :**

1. Transformation des pulsions : La sublimation implique la transformation des pulsions instinctuelles, telles que l'agressivité, la sexualité ou d'autres impulsions conflictuelles, en des formes socialement acceptées et constructives d'expression.
2. Canalisation vers des activités valorisées : Les émotions ou les désirs sublimés sont dirigés vers des activités valorisées ou considérées comme socialement importantes, telles que l'art, la musique, la littérature, la science, le travail, le bénévolat ou d'autres formes de créativité ou d'accomplissement.
3. Expression créative : La sublimation permet à une personne de trouver des voies d'expression créative pour ses émotions ou ses désirs refoulés, ce qui peut conduire à des réalisations significatives et gratifiantes dans divers domaines de la vie.
4. Adaptation sociale : Ce mécanisme de défense favorise l'adaptation sociale en permettant à une personne de trouver des moyens constructifs de composer avec des impulsions ou des conflits internes, plutôt que de les exprimer de manière destructrice ou perturbatrice.
5. Réduction de l'angoisse : La sublimation peut contribuer à réduire l'angoisse ou la tension associée aux pulsions refoulées, en offrant une voie d'expression saine et socialement acceptable pour ces émotions ou désirs.
6. Valorisation sociale : Les réalisations obtenues grâce à la sublimation sont souvent valorisées socialement et peuvent contribuer à l'estime de soi et au sentiment de réalisation personnelle de l'individu.

En résumé, la sublimation est un mécanisme de défense où des pulsions ou des désirs inacceptables sont transformés en activités socialement acceptables et productives.

Ce processus permet à une personne d'exprimer ses émotions ou ses désirs refoulés de manière créative et constructive, favorisant ainsi l'adaptation sociale, la réduction de l'angoisse et le développement personnel.

### **La dénégation**

La dénégation consiste en le refus d'admettre comme sien un désir, une pensée ou un souhait exprimé. Dans le langage courant, cela peut se manifester par des affirmations telles que "Je ne suis pas jaloux, je suis content pour lui."

L'insertion d'une négation dans la première partie de la phrase révèle un sentiment que le sujet cherche à éviter.

En contexte thérapeutique, cela peut également se traduire par le rejet d'une interprétation proposée par l'analyste.

- La déniégation est un mécanisme de défense psychologique par lequel une personne refuse ou nie consciemment la réalité d'une situation ou d'un aspect de soi-même qui pourrait être source de conflit, d'angoisse ou de stress.

### **Voici quelques caractéristiques de la déniégation :**

1. Refus de la réalité : La déniégation implique un refus de reconnaître consciemment une réalité perturbante, désagréable ou menaçante.

Cela peut inclure des événements traumatisants, des pensées conflictuelles ou des aspects de soi-même que la personne trouve difficiles à accepter.

2. Conscience de la réalité : Contrairement à d'autres formes de refoulement, la déniégation implique une prise de conscience consciente de la réalité refusée. La personne sait que la situation existe, mais choisit de ne pas la reconnaître ou de minimiser son importance.

3. Minimisation ou banalisation : Plutôt que de reconnaître pleinement la gravité ou l'importance de la situation refusée, la personne peut minimiser ou banaliser son impact. Cela peut se manifester par des expressions telles que "ce n'est pas si grave" ou "cela ne me dérange pas vraiment".

4. Maintien de l'équilibre psychique : La déniégation peut servir à maintenir un sentiment de stabilité ou d'équilibre psychique en évitant de faire face à des émotions ou des réalités trop accablantes. Elle peut agir comme un mécanisme d'adaptation temporaire pour faire face à des situations difficiles.

5. Réduction de l'angoisse : En refusant de reconnaître pleinement une réalité stressante ou menaçante, la déniégation peut aider à réduire temporairement l'angoisse ou la tension associée à cette réalité. Cependant, cette réduction de l'angoisse est souvent temporaire et peut être compensée par une plus grande détresse émotionnelle à long terme.

6. Déni de responsabilité : La déniégation peut également être utilisée pour éviter de prendre la responsabilité de ses propres actions ou de reconnaître ses propres limitations. En refusant de reconnaître la réalité, la personne peut se dégager de toute responsabilité pour ses choix ou son comportement.

En résumé, la déniégation est un mécanisme de défense où une personne refuse consciemment de reconnaître une réalité perturbante ou désagréable, minimisant souvent son importance ou son impact.

Ce processus peut aider à maintenir un sentiment de stabilité psychique à court terme, mais peut également entraîner des difficultés à long terme en évitant de faire face à des émotions ou des réalités importantes.

### **Le déni**

Le déni se caractérise par le rejet de la réalité, où un élément objectivement vrai est nié ou ignoré, souvent en raison de son caractère angoissant ou inacceptable pour la personne.

Ce mécanisme, associé à des coûts élevés, est souvent observé dans des troubles psychotiques ou des troubles de la personnalité limite. Par exemple, dans les cas d'alcoolisme, le déni de la consommation d'alcool est fréquent chez les personnes dépendantes.

- Le déni est un mécanisme de défense psychologique par lequel une personne refuse ou nie inconsciemment la réalité d'une situation ou d'un aspect de soi-même qui pourrait être source de conflit, d'angoisse ou de stress.

### **Voici quelques caractéristiques du déni :**

1. Inconscience de la réalité : Contrairement à la dénégation où la personne est consciente de la réalité refusée, dans le déni, la personne nie la réalité de manière inconsciente. Elle peut ne pas être consciente du refus ou de la minimisation de la réalité.

2. Refus profondément enraciné : Le déni peut impliquer un refus profondément enraciné de reconnaître une réalité difficile ou désagréable. Il peut être utilisé comme une stratégie pour éviter de faire face à des émotions ou des vérités trop difficiles à accepter.

3. Protection de l'estime de soi : Le déni peut servir à protéger l'estime de soi et à maintenir une image positive de soi-même. En niant des aspects de soi-même qui pourraient être perçus comme négatifs ou inacceptables, la personne peut éviter de ressentir de la honte ou de la culpabilité.

4. Distorsion de la réalité : Le déni peut entraîner une distorsion de la réalité, où la personne interprète les événements de manière à les rendre moins menaçants ou moins désagréables. Cela peut conduire à une vision déformée de la réalité et à une incapacité à reconnaître la vérité.

5. Maintien d'une illusion de contrôle : Le déni peut également servir à maintenir une illusion de contrôle sur la vie et les circonstances. En refusant de reconnaître les aspects incontrôlables ou imprévisibles de la réalité, la personne peut se convaincre qu'elle a plus de contrôle sur sa vie qu'elle ne le fait réellement.

6. Résistance au changement : Le déni peut également être utilisé comme une forme de résistance au changement. En refusant de reconnaître la nécessité ou l'existence du changement, la personne peut maintenir un sentiment de confort et de sécurité dans sa situation actuelle.

En résumé, le déni est un mécanisme de défense psychologique inconscient par lequel une personne refuse ou nie la réalité d'une situation ou d'un aspect de soi-même pour éviter l'angoisse ou le stress.

Il peut être utilisé pour protéger l'estime de soi, maintenir une illusion de contrôle, ou résister au changement, mais peut également conduire à une distorsion de la réalité et à une incapacité à faire face aux défis de la vie.

## **Le clivage**

Le clivage, tel que décrit par Mélanie Klein, peut prendre deux formes : le clivage du Moi ou le clivage de l'objet.

C'est un mécanisme archaïque qui implique la division du Moi ou de l'objet en deux parties distinctes, permettant ainsi à des éléments contradictoires de coexister sans lien entre eux.

Dans le clivage du Moi, des pensées ou des aspects du fonctionnement du Moi peuvent être en contradiction, mais cohabitent sans s'influencer mutuellement.

De même, dans le clivage de l'objet, un objet peut être perçu de manière fragmentée, avec une partie considérée comme bonne et une autre comme mauvaise.

- Le clivage est un mécanisme de défense psychologique par lequel une personne divise ses expériences internes ou ses objets externes en deux catégories distinctes et souvent opposées, afin de réduire l'angoisse résultant des contradictions internes ou des conflits émotionnels.

## **Voici quelques caractéristiques du clivage :**

1. Division dichotomique : Le clivage implique une division dichotomique des expériences, des émotions ou des objets en "bons" et "mauvais", "tout" ou "rien", sans nuances intermédiaires. Cela

permet à la personne de simplifier la réalité et de la rendre plus gérable en réduisant la complexité des situations ou des relations.

2. Évitement de l'ambivalence : Le clivage permet à la personne d'éviter de ressentir des émotions ambivalentes ou contradictoires à propos d'une même personne ou d'une même situation. Plutôt que de reconnaître les aspects positifs et négatifs d'une expérience ou d'une relation, la personne les divise en deux catégories distinctes et les sépare mentalement.

3. Dénier de la réalité : Le clivage peut entraîner un déni de la réalité en refusant de reconnaître les aspects négatifs ou menaçants d'une situation ou d'une relation. En se concentrant uniquement sur les aspects positifs ou gratifiants, la personne peut éviter de faire face à des émotions difficiles ou à des vérités désagréables.

4. Instabilité des relations : Le clivage peut conduire à des relations instables et chaotiques, car les personnes ou les situations sont perçues de manière rigide et peu nuancée. Les transitions entre les catégories "bon" et "mauvais" peuvent être rapides et imprévisibles, ce qui rend difficile la construction de relations durables et satisfaisantes.

5. Impact sur l'estime de soi : Le clivage peut avoir un impact sur l'estime de soi en créant une image de soi fragmentée et incohérente. En divisant les expériences internes ou les aspects de la personnalité en catégories opposées, la personne peut avoir du mal à intégrer ces différents aspects en une identité cohérente.

En résumé, le clivage est un mécanisme de défense psychologique par lequel une personne divise ses expériences internes ou ses objets externes en deux catégories distinctes et souvent opposées afin de réduire l'anxiété résultant des contradictions internes ou des conflits émotionnels. Cela permet à la personne d'éviter l'ambivalence, de nier la réalité et de simplifier la complexité de la vie émotionnelle.

## **La projection**

La projection est un mécanisme par lequel le sujet rejette à l'extérieur de lui-même des désirs, des émotions ou des pensées qu'il refuse de reconnaître en lui-même.

Par exemple, il peut les attribuer à une autre personne, car il les nie en lui-même et refuse de les accepter. Ainsi, ce qu'il ne peut pas tolérer en lui-même est projeté à l'extérieur.

Ce mécanisme est souvent observé à l'adolescence, mais il est également présent dans les troubles paranoïaques.

- La projection est un mécanisme de défense psychologique par lequel une personne attribue ses propres pensées, sentiments, impulsions ou traits indésirables à quelqu'un d'autre. Voici quelques caractéristiques de la projection :

1. Attribution de caractéristiques personnelles : La projection implique d'attribuer à autrui des pensées, émotions ou motivations qui sont en réalité présentes en soi, mais qui sont inconfortables ou inacceptables pour la personne qui les projette. Par exemple, une personne jalouse peut accuser son partenaire d'être infidèle, alors qu'en réalité c'est elle-même qui ressent des désirs d'infidélité.

2. Dénier de responsabilité : La projection permet à la personne de nier sa propre implication dans ses pensées ou ses sentiments indésirables en les attribuant à quelqu'un d'autre. Cela lui permet de se dégager de toute responsabilité ou culpabilité associée à ces pensées ou émotions.

3. Réduction de l'anxiété : La projection agit comme un mécanisme de défense visant à réduire l'anxiété en externalisant les aspects conflictuels ou inacceptables de soi-même. En attribuant ces

aspects à autrui, la personne peut se sentir temporairement soulagée de la tension émotionnelle associée à ces pensées ou sentiments.

4. **Maintien de l'image de soi** : La projection permet à la personne de maintenir une image de soi positive en rejetant les aspects négatifs ou indésirables sur autrui. En percevant ces aspects comme appartenant à quelqu'un d'autre, la personne peut préserver son estime de soi et éviter de remettre en question son identité ou ses valeurs personnelles.

5. **Impact sur les relations interpersonnelles** : La projection peut avoir un impact sur les relations interpersonnelles en créant des malentendus, des conflits ou des ressentiments. Lorsque quelqu'un est accusé à tort de ressentir ou de penser quelque chose qu'il ne fait pas, cela peut entraîner des tensions et des problèmes de communication dans la relation.

En résumé, la projection est un mécanisme de défense psychologique par lequel une personne attribue ses propres pensées, émotions, impulsions ou traits indésirables à autrui. Cela lui permet de nier sa propre implication dans ces aspects de sa vie mentale et de réduire l'anxiété associée à leur reconnaissance.

## **L'introjection**

L'introjection représente essentiellement le mouvement inverse de la projection. C'est lorsque le sujet, de manière fantasmatique, incorpore en lui-même les qualités ou caractéristiques d'un objet, ce qui aide le Moi à se distancer de la réalité de cet objet.

Par exemple, l'enfant internalise les images fantasmatiques de ses parents, les rendant présentes en lui comme une source de réconfort (dans les cas favorables). Ainsi, il n'est pas toujours nécessaire qu'il soit physiquement avec ses parents.

De la même manière, l'enfant assimile les interdits parentaux dans son Surmoi.

Au fil du temps, le Surmoi se dissocie de son origine œdipienne (les images parentales interdites) pour devenir indépendant et aider le sujet à se conformer aux normes morales de la société. Un manque d'internalisation du Surmoi est observé dans la psychopathie, un trouble caractérisé par des comportements impulsifs et transgressifs répétitifs.

- L'introjection est un mécanisme de défense psychologique par lequel une personne intègre ou assimile des aspects externes de l'environnement ou des objets externes à son propre moi.

### **Voici quelques caractéristiques de l'introjection :**

1. **Incorporation d'éléments externes** : L'introjection implique l'incorporation ou l'absorption d'éléments externes, tels que des attitudes, des valeurs, des croyances ou des caractéristiques d'une autre personne ou d'un groupe, dans le moi de la personne. Ces éléments peuvent provenir de figures d'autorité telles que les parents, les enseignants, les pairs ou des modèles sociaux.

2. **Processus inconscient** : L'introjection se produit souvent de manière inconsciente, sans que la personne en soit nécessairement consciente. Les influences externes sont intégrées dans le moi de manière automatique ou involontaire, souvent en réponse à des pressions sociales ou à des normes culturelles.

3. **Fonction de protection ou d'identification** : L'introjection peut servir différentes fonctions psychologiques. Parfois, elle agit comme un mécanisme de défense pour protéger le moi contre les menaces externes ou pour maintenir l'estime de soi. Dans d'autres cas, elle peut être utilisée pour renforcer le sentiment d'identité en adoptant des caractéristiques perçues comme positives ou souhaitables.

4. Impact sur le développement personnel : L'introjection joue un rôle important dans le développement de la personnalité et de l'identité individuelle. Les influences introjectées contribuent à façonner les valeurs, les attitudes et les comportements d'une personne, influençant ainsi sa manière de percevoir le monde et de se comporter dans celui-ci.

5. Possibilité de conflits internes : Bien que l'introjection puisse être fonctionnelle dans de nombreux cas, elle peut également entraîner des conflits internes si les valeurs ou les attitudes intégrées entrent en conflit avec les besoins ou les désirs authentiques de la personne. Dans ces situations, la personne peut ressentir une tension ou une disharmonie interne entre ce qui a été introjecté et son moi véritable.

En résumé, l'introjection est un mécanisme de défense psychologique par lequel une personne assimile des éléments externes dans son propre moi, souvent de manière inconsciente, pour diverses raisons telles que la protection, l'identification ou le renforcement de l'identité.

### **L'identification projective**

L'identification projective est un mécanisme psychologique très primitif, étudié par Mélanie Klein dans ses travaux sur la psychanalyse infantile. Il implique un double mouvement fantasmatique. Tout d'abord, il y a une projection vers une personne externe de parties ou de l'ensemble de soi-même perçues comme menaçantes à l'intérieur.

Ensuite, le sujet s'identifie à cette personne afin de se construire en ayant l'impression de contrôler l'objet et ces parties dangereuses. Dans un contexte normal, ce mécanisme favorise la construction de l'identité et de la pensée.

Cependant, au niveau pathologique, il se manifeste par un fantasme de possession et de domination sur autrui, pouvant aller jusqu'au désir de lui causer du tort. Ce mécanisme génère une angoisse de perte de son propre sens de l'identité, comme observé dans la psychose où le sujet perd la distinction entre lui-même et autrui.

- L'identification projective est un mécanisme de défense psychologique par lequel une personne projette inconsciemment des aspects non désirés ou inacceptables de soi sur une autre personne ou sur son environnement externe, puis s'identifie à cette projection.

### **Voici quelques caractéristiques de l'identification projective :**

1. Projection d'aspects non désirés : L'identification projective se produit lorsque la personne a du mal à accepter ou à reconnaître certains aspects de sa propre personnalité ou de ses émotions. Plutôt que de les reconnaître comme étant les siens, elle les projette sur une autre personne, souvent quelqu'un de proche ou significatif.

2. Processus inconscient : Comme la plupart des mécanismes de défense, l'identification projective se produit généralement de manière inconsciente. La personne n'est pas nécessairement consciente qu'elle projette ses propres sentiments ou caractéristiques sur autrui, ni qu'elle s'identifie ensuite à cette projection.

3. Processus actif : Contrairement à la simple projection, où les aspects non désirés sont projetés sur autrui sans que la personne s'identifie à cette projection, l'identification projective implique également une identification avec la projection. La personne se voit dans l'autre et peut agir en conséquence, adoptant parfois même le rôle ou le comportement projeté.

4. Réduction de l'anxiété : L'identification projective peut servir à réduire l'anxiété ou le malaise associé aux aspects non désirés de soi-même. En projetant ces aspects sur autrui et en s'identifiant à

cette projection, la personne peut temporairement éviter de faire face à ses propres sentiments ou conflits internes.

5. Impact sur les relations interpersonnelles : L'identification projective peut influencer les relations interpersonnelles, surtout si la personne projette des sentiments négatifs ou des caractéristiques indésirables sur les autres. Cela peut entraîner des conflits relationnels ou des malentendus, surtout si l'autre personne ne reconnaît pas la projection ou s'il y a une réaction défensive.

En résumé, l'identification projective est un mécanisme de défense par lequel une personne projette inconsciemment des aspects non désirés de soi-même sur autrui, puis s'identifie à cette projection.

Cela peut servir à réduire l'anxiété ou à éviter de faire face à des aspects inconfortables de la personnalité, mais peut également avoir des implications sur les relations interpersonnelles.

### **L'identification à l'agresseur**

L'identification à l'agresseur, découvert par Anna Freud, est un mécanisme de défense principalement observé chez les enfants.

Il implique que le sujet, confronté à une menace externe, adopte les traits de son agresseur.

Il reproduit ainsi son comportement ou exprime des symboles de puissance associés à l'agresseur. Lorsque l'enfant se sent menacé par les interdictions imposées par l'adulte, il les mime dans l'espoir d'acquiescer également du pouvoir.

- L'identification à l'agresseur est un mécanisme de défense psychologique par lequel une personne victime d'une agression ou d'un traumatisme s'identifie à l'agresseur ou à la source de la menace.

### **Voici quelques caractéristiques de l'identification à l'agresseur :**

1. Processus de survie : L'identification à l'agresseur survient souvent dans des situations où la personne se sent impuissante ou menacée par une force extérieure. En s'identifiant à l'agresseur, la personne peut essayer de retrouver un sentiment de contrôle ou de puissance dans la situation.

2. Imitation des comportements : Lorsque quelqu'un s'identifie à son agresseur, il peut commencer à adopter ou à imiter certains comportements de l'agresseur. Cela peut inclure des actions agressives, des attitudes dominantes ou d'autres traits de personnalité associés à l'agresseur.

3. Réduction de l'anxiété : L'identification à l'agresseur peut également servir à réduire l'anxiété ou la peur associée à l'expérience de l'agression. En s'identifiant à l'agresseur, la personne peut essayer de rationaliser ou de justifier l'agression, ou de se convaincre qu'elle est du côté de la puissance plutôt que de la vulnérabilité.

4. Défense contre le traumatisme : Pour certains individus, l'identification à l'agresseur peut être une façon de se protéger psychologiquement contre les effets du traumatisme. En s'identifiant à l'agresseur, la personne peut se sentir moins vulnérable ou impuissante face à l'agression.

5. Impact sur le bien-être mental : Bien que l'identification à l'agresseur puisse offrir un soulagement temporaire de l'anxiété ou du stress, elle peut également avoir des conséquences négatives sur le bien-être mental à long terme. Adopter les comportements ou les attitudes de l'agresseur peut entraîner des conflits internes, des sentiments de culpabilité ou une altération de l'estime de soi.

En résumé, l'identification à l'agresseur est un mécanisme de défense par lequel une personne victime d'une agression ou d'un traumatisme s'identifie à l'agresseur ou à la source de la menace. Cela peut



servir à retrouver un sentiment de contrôle ou de puissance, mais peut également avoir des implications négatives sur le bien-être mental à long terme.

### **La rationalisation**

La rationalisation consiste à fournir des explications rationnelles et logiques à des comportements dont l'origine est un conflit intrapsychique inconscient. Le sujet se défend en refusant de reconnaître cette origine.

- La rationalisation est un mécanisme de défense psychologique par lequel une personne cherche à expliquer ou justifier ses comportements, pensées ou sentiments de manière logique et socialement acceptable, afin de dissimuler des motivations ou des impulsions moins acceptables ou moins confortables sur le plan émotionnel.

### **Voici quelques caractéristiques de la rationalisation :**

1. Processus cognitif : La rationalisation implique un processus cognitif par lequel une personne cherche à trouver des explications ou des raisons logiques pour ses actions ou ses émotions. Elle tente de rendre cohérente son comportement avec ses croyances, ses valeurs ou les normes sociales.
2. Déformation de la réalité : Dans certains cas, la rationalisation peut impliquer une déformation de la réalité pour rendre acceptable ou moins menaçant ce qui pourrait être perçu comme inacceptable ou perturbant. Cela peut inclure minimiser l'importance d'une situation stressante ou exagérer les aspects positifs d'une décision ou d'un comportement.
3. Réduction de la dissonance cognitive : La rationalisation peut également servir à réduire la dissonance cognitive, c'est-à-dire le sentiment de malaise ou de tension qui résulte d'un conflit entre des croyances, des attitudes ou des comportements contradictoires. En trouvant des justifications rationnelles à ses actions, une personne peut atténuer ce conflit interne.
4. Protection de l'estime de soi : La rationalisation peut être utilisée pour protéger l'estime de soi en minimisant les échecs, les erreurs ou les comportements indésirables. En attribuant des excuses ou des explications logiques à ses actions, une personne peut maintenir une image positive d'elle-même.
5. Inconscience parfois : Dans certains cas, la rationalisation peut se produire de manière inconsciente, c'est-à-dire que la personne n'est pas nécessairement consciente de chercher à se justifier ou à expliquer ses actions de cette manière. Cela peut se produire de manière automatique pour réduire l'anxiété ou le stress.

En résumé, la rationalisation est un mécanisme de défense par lequel une personne cherche à expliquer ou justifier ses comportements, pensées ou émotions de manière logique et socialement acceptable pour dissimuler des motivations ou des impulsions moins acceptables sur le plan émotionnel. Cela peut impliquer une déformation de la réalité et une réduction de la dissonance cognitive, ainsi que la protection de l'estime de soi.

Cette liste des mécanismes de défense n'est pas exhaustive, car les cliniciens continuent de l'enrichir au fil de leurs recherches. Je n'ai pas inclus ici les mécanismes de défense typiques de l'adolescence, tels que l'intellectualisation ou l'ascétisme.

Certains mécanismes de défense sont plus fréquemment observés dans certaines structures de personnalité que dans d'autres. On les qualifie alors de défenses de « type névrotique », de « type psychotique » ou de « type limite ». Cependant, même s'ils sont associés à un type spécifique, les mécanismes de défense ne permettent pas à eux seuls de déterminer la structure de la personnalité.

En effet, un individu névrosé peut parfois recourir à un mécanisme de défense archaïque, typique des psychoses, pour faire face à une angoisse intense. De même, les symptômes peuvent être de type névrotique ou psychotique sans que cela ne corresponde nécessairement à la structure sous-jacente. Certains mécanismes de défense ne sont pas exclusifs à une catégorie spécifique, mais peuvent être présents des deux côtés du spectre.

### **Récapitulatif du type structurel dominant de certains mécanismes de défense**

**Les mécanismes de défense de type névrotique :** refoulement, formation réactionnelle, isolation, annulation rétroactive, sublimation.

**Les mécanismes de défense de type psychotique :** clivage, identification projective, déni de la réalité, introspection.

**Les mécanismes de défense « limite » :** déni de la réalité, projection, clivage des objets.

## **Le travail de deuil**

---

Le processus du deuil a été analysé par Freud dans son ouvrage "Deuil et Mélancolie" en 1915. Il décrit le deuil comme un état émotionnel douloureux survenant suite à la perte d'un être cher, incluant la période qui suit cette perte.

Le travail de deuil représente le processus psychique par lequel un individu traverse pour restaurer son équilibre interne face à cette expérience traumatisante.

Cette perte peut résulter non seulement de la mort d'une personne, mais aussi de tout autre événement significatif (rupture sentimentale, perte d'une capacité physique, etc.) impliquant un désinvestissement émotionnel intense et nécessitant un processus de deuil.

Freud a élaboré sa théorie en étudiant la mélancolie, une forme pathologique du deuil. En comparant les deux, il a identifié des symptômes communs tels que la douleur morale, le désintérêt pour le monde extérieur, la diminution de la capacité à ressentir de l'affection et l'inhibition de l'activité.

Cependant, il a noté que la mélancolie se distingue par une perte d'estime de soi, absente dans le deuil normal. Les différentes étapes du travail de deuil, telles que définies par Freud et développées par d'autres auteurs, peuvent varier légèrement.

## **Trois phases clés du processus de deuil**

### **Première phase**

---

#### **Le choc initial**

Cette phase est marquée par un traumatisme où le sujet est submergé par la réalité de la perte. Il se trouve dans un état de sidération, à la fois physiquement et mentalement engourdi.

Ses actions sont souvent automatiques, et l'idée de la disparition entrave sa pensée.

Des sentiments de colère et d'agressivité peuvent surgir, parfois exprimés à travers des cris, des pleurs et des accès de violence.

Divers mécanismes immédiats de défense sont mis en place, tels que l'identification, où la personne adopte des traits ou des habitudes du disparu pour prolonger son existence, ou encore l'illusion, où le sujet refuse la réalité de la perte en espérant un réveil de ce qu'il perçoit comme un mauvais rêve.

Cette phase peut également être caractérisée par un investissement intensif dans les activités quotidiennes pour éviter d'affronter la réalité du vide laissé par la perte.

Quelles que soient les réactions initiales, la personne mobilise ses ressources individuelles pour faire face à la douleur psychologique induite par la nouvelle situation.

## Deuxième phase du processus de deuil

---

### La phase dépressive

Le travail de deuil constitue un processus intrapsychique visant à réorienter l'investissement émotionnel de l'objet perdu et à atténuer la souffrance.

L'objet perdu est à la fois externe et interne au sujet, et le retrait de cet objet interne peut être particulièrement difficile si l'investissement était fort.

Cette phase dépressive peut durer jusqu'à un an dans un deuil normal et se caractérise par l'apparition de symptômes dépressifs tels que la tristesse, les pleurs, la perte d'appétit, le repli sur soi et le désintérêt pour le monde extérieur.

Le sujet peut éprouver des sentiments ambivalents de culpabilité et de colère envers le disparu. Sur le plan libidinal, des changements se produisent, avec une redirection d'une partie de la libido vers le moi du sujet, puis une partie du moi devenant l'objet de cette affection.

Ce processus, appelé identification narcissique, s'accompagne souvent d'un repli sur soi, où l'énergie est consacrée à la reconstruction de soi-même pendant le travail de deuil.

Cette période implique également une révision des souvenirs pour maintenir la présence de l'objet perdu et nier son absence.

Les souvenirs de l'objet perdu sont souvent idéalisés, répondant au besoin de combler le vide ressenti par une douleur réelle. Bien que l'objet interne demeure, la quantité d'investissement émotionnel envers cet objet évolue.

Dans cette phase, le sujet peut ressentir le besoin primitif d'incorporer l'objet perdu, un concept développé par M. Torok.

L'incorporation, au sens symbolique, implique un processus où le sujet tente de « digérer » l'objet perdu pour le garder en lui de manière symbolique.

Ce mécanisme, bien que primitif, est crucial dans le processus de deuil, offrant au sujet une manière de maintenir un lien avec le disparu à travers une symbolique rituelle observée dans diverses cultures lors des funérailles.

L'introjection représente une étape plus avancée dans le travail de deuil. C'est le processus mental par lequel la perte est intégrée et élaborée. Par la désignation explicite des émotions ressenties et par l'évocation des interactions avec la personne disparue, le deuil devient un processus psychique.

L'objet de la perte retrouve sa place dans les souvenirs, ce qui permet une identification structurante du sujet à l'égard de cet objet.

Ces deux phases sont cruciales, mais la transition vers l'introjection est essentielle pour achever le processus de deuil. Dans son ouvrage "Discours vivant", André Green utilise la métaphore du boa pour illustrer l'introjection.

Il compare l'incorporation initiale de l'objet perdu à la manière dont un boa englutit sa proie en une seule fois.

Cependant, si cette proie n'est pas digérée, elle reste en quelque sorte sur l'estomac.

De même, si le sujet ne mène pas à bien le processus psychique d'introjection, le deuil demeure inachevé.

## Troisième étape dans le processus du deuil

---

### La liquidation du deuil

Progressivement, au fil du temps et du désinvestissement émotionnel de l'objet perdu, les liens affectifs s'affaiblissent. Freud décrit ce processus comme "le travail d'usure".

Bien que l'objet ne soit pas complètement oublié, il cesse de faire partie intégrante du quotidien. Le sujet peut évoquer l'objet sans s'effondrer émotionnellement et parler de lui sans ressentir de tristesse. L'idéalisation de l'objet diminue et il est possible d'en discuter en reconnaissant ses défauts et ses imperfections avec un sourire.

Cependant, le deuil laisse des cicatrices qui se manifestent souvent à travers une certaine nostalgie, révélant ainsi l'attachement profond à l'objet perdu.

Dans les cas de deuil pathologique tels que la mélancolie, la perte de l'objet est vécue comme une perte de soi-même, car l'investissement émotionnel dans l'objet était de nature narcissique.

Perdre l'autre, c'est se perdre soi-même. En revanche, lors d'un deuil normal, le sujet parvient à investir de nouveaux objets, à s'ouvrir aux autres et à retrouver ses centres d'intérêt.

Le processus de deuil peut prendre plusieurs années. La brutalité de la perte influence la durée et la difficulté du deuil.

En revanche, lorsque la mort survient à la suite d'une maladie progressive, le sujet peut se préparer progressivement à la perte.

Les rituels collectifs associés au deuil jouent un rôle crucial dans la symbolisation de la perte. Ils permettent à la communauté de partager et de soutenir collectivement le processus de deuil.

Dans nos sociétés modernes, ces rituels tendent à diminuer, laissant au sujet la responsabilité de trouver sa propre manière de faire son deuil.

## Les deuils pathologiques

---

Il existe plusieurs facteurs qui peuvent avoir une influence positive ou négative sur le processus de deuil. Parmi ces facteurs, on retrouve le mode de décès (soudain, suicide, maladie), le degré

d'attachement entre les personnes décédées et en deuil, ainsi que la qualité du soutien psychosocial (entourage, ressources financières, etc.) dont dispose le sujet.

Dans diverses circonstances, ces facteurs peuvent entraîner des difficultés variables dans le processus de deuil, conduisant à des souffrances et des déséquilibres qui sont caractéristiques des deuils pathologiques.

À l'extrême, ces difficultés peuvent se manifester sous forme de mélancolie, pouvant conduire, si elle n'est pas traitée, à des conséquences graves, voire mortelles.

### **Déni de la réalité et impossibilité du deuil**

Le déni de la réalité est un symptôme courant des deuils pathologiques, comme le montre le film "Sous le sable" de François Ozon. Dans ce film, le personnage principal, interprété par Charlotte Rampling, refuse d'accepter la disparition de son mari en continuant à agir comme s'il était toujours vivant.

Ce déni de la réalité entrave le processus de deuil, surtout lorsque le corps de la personne décédée n'est pas retrouvé.

Certains individus adoptent des comportements similaires en continuant à vivre comme si rien n'avait changé : ils dressent la table pour la personne décédée, conservent ses effets personnels et préservent ses espaces tels qu'ils étaient avant sa mort (comme la chambre d'un enfant décédé ou le bureau d'un conjoint).

Bien que ces personnes puissent sembler indifférentes extérieurement, elles sont en réalité en proie à un déni qui les protège de l'effondrement émotionnel.

Ce déni peut se manifester dans des comportements sociaux normaux, mais à l'intérieur, le sujet vit avec le poids de la mort de son être cher, cherchant continuellement des signes de sa présence dans la réalité.

Ce phénomène peut également se manifester par des difficultés à établir de nouvelles relations affectives, une réticence à s'engager dans de nouveaux loisirs ou des crises émotionnelles lors des anniversaires de la mort.

### **Deuils prolongés et intenses**

Certains deuils, bien qu'ils ne soient pas considérés comme pathologiques, peuvent être particulièrement intenses et prolongés.

Dans ces cas, il n'est pas rare que les personnes en deuil continuent à ressentir une profonde tristesse, accompagnée de pleurs et de crises, même après une année écoulée depuis le décès.

### **La dépression majeure liée à un deuil**

Après une perte, il est normal pour le sujet de traverser une période de dépression, qui est à la fois naturelle et nécessaire, mais qui ne devrait pas perdurer.

Si cette dépression persiste au-delà d'une certaine période, elle peut devenir pathologique. Bien que la frontière entre la dépression normale et pathologique soit floue, les cliniciens ont tendance à la placer généralement après un an.

Les symptômes courants de la dépression majeure incluent une humeur triste, un sentiment de vide, d'ennui, une fatigue constante, un manque d'intérêt pour le monde extérieur, une perte d'appétit et une baisse de l'estime de soi.

### **Trouble anxieux**

Souvent associé à la dépression, le trouble anxieux peut être sous-jacent et moins apparent. Le sujet peut se sentir en insécurité à la fois sur le plan interne et externe, percevant un danger imminent.

Cela peut se manifester par des attaques de panique, une anxiété chronique ou même des phobies telles que l'agoraphobie, qui peuvent entraîner un retrait social.

### **La mélancolie**

La mélancolie représente la forme la plus grave de trouble lié au deuil.

Ses symptômes sont similaires à ceux de la dépression majeure, mais exacerbés.

Le sujet peut ressentir un désir suicidaire intense et une profonde perte d'estime de soi.

Les sentiments de culpabilité et d'auto-dépréciation peuvent prendre une tournure délirante, avec des pensées irrationnelles d'avoir commis des actes répréhensibles. Cette distorsion de la réalité classe ce trouble dans la catégorie des psychoses.

Les personnes souffrant de deuil pathologique ont besoin d'aide.

Dans le cas de la mélancolie, en raison du risque suicidaire et de la nature délirante de la maladie, une hospitalisation peut être nécessaire.

### **Prévention et soutien**

Il est important d'offrir un soutien immédiat aux personnes vulnérables à la dépression après une perte, afin de prévenir les deuils pathologiques.

Un soutien psychologique, voire médicamenteux, peut être recommandé dès le début du processus de deuil.

La position dépressive

Aborder le deuil en tant que perte d'objet implique nécessairement de considérer la notion de position dépressive, conceptualisée par Mélanie Klein en 1934.

Cette position, bien que non directement liée à l'étude du deuil, découle des recherches de Klein sur le monde fantasmatique et la relation à l'objet chez les jeunes enfants. Winnicott a préféré utiliser le terme de "stade de l'inquiétude".

Il s'agit d'une phase normale du développement de l'enfant, et notre capacité à traverser le processus de deuil en dépend en partie.

D'après la théorie de Mélanie Klein, le processus de deuil peut être considéré comme une répétition de ce que le bébé éprouve lors de la position dépressive.

Au début, l'enfant perçoit sa mère comme un objet partiel, divisé en deux parties distinctes : d'un côté, la bonne mère (ou le bon sein nourricier) et de l'autre, la mauvaise mère (le mauvais sein qui frustre).

L'enfant introjecte ces deux objets en lui-même (objets internes), ce qui le rassure en l'absence de l'objet externe (le bon objet), mais le met également en danger (le mauvais objet).

L'angoisse ressentie prend une forme persécutive, et des pulsions libidinales et agressives sont également projetées sur l'objet externe.

Ce processus de clivage des objets permet à l'enfant de composer avec l'ensemble de ses sentiments. Ceci correspond à ce que Klein désigne comme la position schizo-paranoïde, qui se manifeste durant les quatre premiers mois de la vie.

Ensuite, la mère est perçue comme un objet total pulsionnel et introjecté entre cinq mois et un an, avec une représentation de l'objet en son absence.

Les aspects positifs et négatifs ne sont plus divisés entre des objets distincts par le clivage, mais sont intégrés en un seul objet. Parallèlement, les pulsions libidinales et agressives se combinent, créant une ambivalence pulsionnelle où l'amour et la haine ne sont plus clairement distingués.

Ainsi, l'objet des pulsions devient unique et les attaques risquent de le faire disparaître. L'angoisse évolue alors d'une angoisse persécutive à une angoisse de perte d'objet. Le bébé redoute les conséquences de ses pulsions sadiques qui pourraient le priver de l'objet.

Comme l'explique Winnicott : « Le petit enfant ne peut accepter le fait que cette mère, si appréciée dans les phases de calme, est la même personne qui a été attaquée impitoyablement dans les phases d'excitation.

L'enfant est capable de s'identifier à la mère, mais il ne fait pas encore la différence entre ce qui réside dans l'intention et ce qui se passe dans la réalité. »

Cette situation entraîne des sentiments de culpabilité et un besoin de réparation de l'objet, par exemple à travers des dons lors du jeu.

La réalité extérieure devient alors cruciale, car elle rassure l'enfant sur le fait que son monde interne n'a pas détruit ou éliminé l'objet externe. La continuité des soins contribue à renforcer le bon objet interne, renforçant ainsi le sentiment de sécurité interne avec la présence de cet objet introjecté.

Ainsi, pour atteindre la position dépressive (deuxième partie de la première année), l'enfant doit d'abord se percevoir comme un être total et distinct de l'autre, également perçu comme une totalité. C'est une condition préalable à la position dépressive.

Dans son ouvrage "De la pédiatrie à la psychanalyse", Winnicott souligne : "Au cours de nos analyses, nous pouvons accéder au sentiment de culpabilité lié aux pulsions d'agressivité et de destruction, et c'est seulement lorsque le patient est capable de comprendre ce sentiment, de le supporter et de l'assumer, que nous observons l'émergence d'un besoin de réparation."

En réponse à l'angoisse de perdre l'objet, le jeune enfant ressent le besoin de le "réparer".

Segal décrit ce processus psychique de réparation en expliquant : "Lorsque le nourrisson entre dans la position dépressive et se retrouve confronté au sentiment d'avoir, par sa toute-puissance, détruit sa mère, sa culpabilité et son désespoir de l'avoir perdue éveillent en lui le désir de la restaurer et de la recréer à la fois extérieurement et intérieurement."

C'est ainsi que naît le désir de réparation de l'objet. À travers le jeu, l'enfant se rassure en offrant des jouets à sa mère et en les voyant être acceptés. Cette activité ludique constitue une part essentielle du processus visant à apaiser son angoisse de voir l'objet aimé être détruit.

L'enfant parvient plus ou moins bien à surmonter la position dépressive. Son inquiétude diminue grâce à la présence de l'objet interne positif, formé par des soins continus adéquats.

La manière dont les pulsions libidinales et agressives sont équilibrées revêt une grande importance. De plus, l'attitude de l'objet externe (la mère) ne doit pas renforcer les angoisses persécutrices, sinon l'enfant risque de rester dans la phase schizo-paranoïde.

En synthèse, la position dépressive se caractérise par l'internalisation de l'objet aimé perçu comme suffisamment positif et complet.

Elle émerge à mesure que l'enfant prend progressivement en compte la réalité extérieure, ce qui le rassure. En ce qui concerne le lien avec le deuil en tant que réaction à la perte, lorsque la position dépressive est établie chez le sujet, cela lui permet d'intérioriser les souvenirs positifs de l'objet aimé et de poursuivre sa vie sans le soutien externe.

La douleur causée par la perte de l'objet est tempérée par son association avec l'objet interne positif introjecté. En revanche, lorsque la position dépressive n'est pas solidement établie, Winnicott décrit le processus de dépression qui survient après la perte d'un être cher : « Le deuil implique que l'objet perdu a été intériorisé de manière magique, et (comme Freud l'a montré), il est alors exposé à la haine.

Je présume que cela signifie qu'il entre en contact avec les éléments persécuteurs internes. Par conséquent, l'équilibre des forces est perturbé : les éléments persécuteurs sont renforcés tandis que les forces bénéfiques ou de soutien sont affaiblies. Cela crée une situation de danger et le mécanisme de défense qui amortit tout conduit à un état dépressif. »

Avoir surmonté la position dépressive implique que l'ambivalence des pulsions est acceptée et que l'agressivité est réduite.

En prenant en considération la réalité extérieure et en ayant confiance en ses propres objets internes, le sujet parvient à distinguer la frustration imposée par l'extérieur des dangers imaginaires internes.

De plus, un processus de liaison se met en place entre la frustration due à la réalité externe et la haine ressentie, ce qui entraîne une diminution du fantasme d'omnipotence, procurant ainsi une sensation de sécurité à l'enfant.

Dans le processus de deuil, les sentiments ambivalents resurgissent de manière similaire à ce qui se passe lors de la position dépressive.

La présence d'un bon objet interne global aide à protéger le Moi contre la haine suscitée par la perte.

Le détachement de l'objet interne perdu intervient afin de préserver le Moi.

Le deuil pathologique surviendrait en cas de défaut d'introjection et d'attaque du Moi par l'ambivalence des pulsions.

## La crise du milieu de la vie

---

Depuis un certain temps, des cliniciens, principalement d'origine anglo-saxonne, se sont intéressés à l'étude de la crise du milieu de la vie.

Alors que la célèbre crise d'adolescence a fait l'objet de nombreuses analyses et recherches, une autre crise a retenu l'attention aux États-Unis : la « middle life crisis » a été observée et étudiée de manière approfondie.



En termes d'âge, cette crise concerne généralement la période entre quarante et cinquante ans, bien que cette plage puisse varier considérablement d'une personne à l'autre.

Certaines personnes peuvent commencer à ressentir cette crise plus tôt, dès 35 ans, tandis que d'autres peuvent la vivre plus tardivement, vers 60 ans.

Tout au long de notre vie, nous sommes en constante évolution, passant par des périodes clés qui marquent la transition d'un état à un autre.

Aux alentours de 40 à 50 ans, plusieurs événements de la vie entraînent souvent des ajustements psychologiques significatifs. L'un des moments les plus marquants de cette période est probablement la perte de ses propres parents, ce qui positionne les individus en première ligne pour la prochaine génération à prendre son envol.

De plus, le fait de passer de l'état de fils ou de fille à celui de père ou de mère crée un sentiment de solitude accrue et une responsabilité angoissante. On ne peut plus compter sur la génération précédente, et on se retrouve soi-même dans le rôle de celui qui détient la sagesse.

Parallèlement, les changements corporels et les premiers signes de vieillissement se manifestent, ce qui peut être difficile à accepter pour certains individus qui optent parfois pour la chirurgie esthétique.

Les autres apprennent progressivement à composer avec ces changements, bien que cela puisse être accompagné de sentiments dépressifs, voire anxieux.

Certaines activités nécessitent des ajustements. La pratique sportive doit être plus modérée, et les bilans de santé doivent être plus fréquents.

La diminution des performances physiques constitue une véritable atteinte narcissique qui exige une acceptation et un processus de deuil.

Parfois, les pères de famille ont du mal à accepter d'être surpassés par leurs fils dans un sport qu'ils leur ont enseigné et où ils étaient auparavant les maîtres. Cependant, la réalité physique est incontestable et les confronte à leurs propres limitations.

Les femmes connaissent également des défis similaires, en particulier avec l'arrivée de la ménopause.

Contrairement aux hommes, elles ne subissent pas la perte de leur fertilité aussi tardivement.

Elles doivent accepter les effets du temps qui les privent de leur capacité à procréer, une composante de la féminité depuis leur adolescence. Cette transition constitue donc un changement majeur, et les symptômes physiques fréquents (fatigue, malaises, etc.) s'accompagnent souvent de fluctuations de l'humeur.

Le processus psychologique nécessaire pour mieux vivre ces changements relève du travail de deuil : il implique d'accepter de perdre certains aspects de sa vie pour pouvoir en investir de nouveaux.

Cependant, comme nous l'avons souligné, réaliser un deuil est souvent difficile, voire impossible pour certaines personnes.

À cette période de la vie, les remises en question sont fréquentes. Face aux changements internes mal vécus, certains les attribuent à leur entourage, en particulier à leur partenaire. C'est ainsi que l'on observe une augmentation des divorces pendant cette période.

Il peut également s'agir d'opter pour la première fois de manière authentique pour un partenaire ayant une personnalité épanouie.

Par exemple, le choix antérieur du partenaire aurait pu être influencé par la pression familiale, le désir de quitter rapidement le foyer familial, ou une passion amoureuse adolescente. À ce stade, certaines personnes se sentent enfin capables de faire un choix personnel et réfléchi.

Cette situation se présente également sur le plan professionnel : il est possible de décider de changer de domaine après avoir travaillé dans le même secteur pendant une longue période, de devenir indépendant ou de réduire ses heures de travail pour consacrer plus de temps aux loisirs.

Il est également possible d'explorer le champ de la créativité. Face aux différentes pertes subies, le sujet peut ressentir le besoin de trouver un nouveau moyen d'expression. Ainsi, de nombreux artistes ont commencé à créer à partir de la quarantaine.

De nouveaux besoins émergent, stimulés par les changements internes. L'écriture, la peinture ou l'artisanat offrent des opportunités à des individus qui n'avaient jamais envisagé cette possibilité ou qui avaient mis de côté ces plaisirs depuis l'enfance.

C'est donc un processus psychologique similaire à celui vécu à l'adolescence. Les remises en question peuvent parfois entraîner des conséquences sur les actions et la vie du sujet.

Cela peut se traduire par des comportements d'évitement pour ne pas affronter le travail psychologique de deuil, ou au contraire, par un nouveau départ positif pour le sujet.

---

• - Les points rouges indiquent une aide de l'intelligence artificielle dans la rédaction.