



# Les grands concepts en psychanalyse

INTRODUCTION									
Les 4 grands auteurs en psychanalyse	<p><b>Sigmund FREUD</b> : grands fondements en <b>psychisme</b>. Découverte de l'<b>inconscient</b>. S'intéresse principalement à la <b>structure névrotique</b> afin de comprendre la <b>structure psychotique</b></p> <p><b>Mélanie KLEIN</b> : Mets en lumière la position dépressive dans le développement de l'enfant</p> <p><b>Jacques LACAN</b> : Nouveaux concepts. Notamment le stade du miroir</p> <p><b>Carl Gustav JUNG</b> : Théorie autour de son observation clinique auprès de patients psychotiques</p> <p>(Chaque auteurs réinterprète les théories freudiennes. Il est donc important de connaître sur quelle référence il se base)</p>								
Définitions de base	<table border="1"> <tr> <td>Intrapsychique</td> <td>À l'intérieur du psychisme</td> </tr> <tr> <td>Censure</td> <td>Blocage psychique afin d'éviter la confrontation avec une pensée, représentation, désir qui n'est pas supportable pour le sujet</td> </tr> <tr> <td>Objet extérieur</td> <td>Un autre sur lequel vient se fixer des désirs</td> </tr> <tr> <td>Objet maternel</td> <td>La personne qui donne les soins maternels</td> </tr> </table>	Intrapsychique	À l'intérieur du psychisme	Censure	Blocage psychique afin d'éviter la confrontation avec une pensée, représentation, désir qui n'est pas supportable pour le sujet	Objet extérieur	Un autre sur lequel vient se fixer des désirs	Objet maternel	La personne qui donne les soins maternels
	Intrapsychique	À l'intérieur du psychisme							
	Censure	Blocage psychique afin d'éviter la confrontation avec une pensée, représentation, désir qui n'est pas supportable pour le sujet							
	Objet extérieur	Un autre sur lequel vient se fixer des désirs							
Objet maternel	La personne qui donne les soins maternels								
La pulsion	<p>Latin : « <i>Action de pousser</i> »</p> <p>D'après FREUD : « <i>Concept limite entre le <b>psychique</b> et le <b>somatique</b>, comme le représentant psychique des excitations issues de l'intérieur</i> »</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pulsion de vie : sexuelle (vise la reproduction), autoconservation (vise la survie)</li> <li>○ Pulsion de mort : vise la destruction, la décharge de l'agressivité, de la colère</li> </ul> <p>2 aspects :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Un aspect somatique</li> <li>○ Un aspect psychique</li> </ul> <p>Les fantasmes = manifestations des pulsions, conscients ou inconscients</p>								
Affect	<p>Correspond aux émotions en psychanalyse</p> <p>Il renvoi aux émotions simples avec généralement une durée courte (joie, colère, peur, surprise...)</p> <p>Valeur positive ou négative : affects de plaisirs ou affects de déplaisir</p>								
Éprouvé	Lorsque le sujet, lui-même, tente de caractériser ce qu'il ressent.								
Sentiments	Formation plus complexe et plus longue dans le temps, avec une terminaison qui le complète								
DECOUVERTE DE L'INCONSCIENT PAR FREUD									
L'inconscient	<p>S'intéresse aux travaux de Charcot sur l'hystérie et l'hypnose</p> <p>Début de « <i>The Talking Cure</i> », thérapie par la parole et la libre association</p> <p><b>Association libre</b> : laisser le patient verbaliser toutes ses pensées sans discrimination, sans censure</p> <p><b>Intérêt</b> : comprendre mode de fonctionnement du sujet (ses besoins, ses conflits intrapsychiques) à travers l'analyse des : OUBLIS, LAPSUS, RÊVES, SOUVENIRS.</p> <p>Mises-en place de <b>défenses afin de faire face à des désirs intolérables</b>, en <b>rejetant ce désir dans l'incs</b></p> <p><b>Incs</b> : lieu où les <b>désirs refoulés / intolérables</b> sont contenus afin d'éviter d'être accepté par la cs : fonction de protection du psychisme</p> <p><b>Cs</b> : Tout ce qui est <b>tolérable</b> pour le patient.</p>								
La cure analytique	<p><b>Association libre</b> : accès à tout ce qui vient de l'esprit du patient et donc de l'incs. Prends en considération chaque oublis, lapsus comme interférence de l'incs dans le discours cs du patient.</p> <p><b>Objectif</b> : retrouver origine du symptôme, comprendre le lien entre l'affect et la représentation refoulée</p> <p><b>Symptôme</b> : représentation symbolique incs d'un trauma infantile</p> <p>Nous ne voulons pas voir ce qui nous dérange → mécanismes de défenses</p> <p>La cure analytique base sa fonction thérapeutique <b>sur l'analyse du transfert et du contre-transfert</b></p>								
Transfert	<p>« <i>Processus par lequel les désirs incs s'actualisent sur certains objets dans le cadre d'un certain type de relation établi avec eux et émanent dans le cadre de la relation analytique</i> »</p> <p><b>Projections affectives du patient sur le thérapeute</b>, peuvent être positives ou hostiles</p> <p>Renvoie de l'incs sur le thérapeute des situations infantiles (conflits ou désirs)</p>								
Contre transfert	Renvoie des projections du thérapeute sur le patient								





## LES GRANDS OBJETS D'ETUDE DE LA PSYCHANALYSE

Les rêves	Le rêve est « <i>la voie royale de l'accès à l'incs</i> » - FREUD Permet l'expression des désirs de l'incs, indispensable pour l'individu Permet l'accomplissement du désir refoulé afin de rééquilibrer le psychisme Contenu manifeste (scénario cs) et contenu latent (désir incs)	
	Le cauchemar	Rêve vécu comme pénible. Peut générer de l'angoisse au réveil. Si trop intense : provoque un réveil = échec du rêve  Se produit quand le cs du sujet n'a pas les ressources nécessaires, et ne peut donc pas élaborer une mise en scène suffisante pour exprimer ses pulsions incs  Certains peuvent être récurrents produisant le même échec
L'acte manqué Lapsus	« <i>Acte par lequel un sujet substitue, malgré lui, à un projet ou une intention qu'il vise délibérément, une action ou une conduite totalement imprévue</i> »  <b>Défaillance de la censure</b> , laissant apparaître une pensée incs au sein du cs Lapsus <b>peut alors laisser place à de la gêne</b> de la part du sujet. L'interprétation pas toujours simple. Mais peut se comprendre à travers l'association libre	
Symptôme	L'incs est à l'origine du symptôme : phénomène subjectif qui constitue l'expression d'un conflit.  Ce qui échappe au sujet révèle des processus inconscients refoulés	

## LES TOPIQUES FREUDIENNE

Première topique	Conscient	Respecte la <b>logique</b> et la <b>temporalité</b> Régit sur le <b>principe de la réalité</b> Reçoit les informations de l'extérieur (perception) et les informations de l'intérieur (sujet) Le refoulement protège l'intégrité et l'adaptation au sujet
	Préconscient	Contient les représentations <b>accessibles à la cs</b> mais soumis à la <b>censure</b> A l'intermédiaire du cs et de l'incs
	Inconscient	Régit sur le <b>principe du plaisir</b> . <b>Absence de logique et de temporalité</b> Contient les pulsions et désirs <b>inaccessibles à la cs</b> .
	Refoulement	C'est l'opération par laquelle le <b>sujet repousse et maintient à distance du cs</b> (et donc dans l'incs) des représentations considérées comme désagréables ou intolérables.  Deux mécanismes : - Condensation : concentration d'une série de représentations en une seule (ex : métaphore). - Déplacement : l'accent est porté sur ce qui est dérisoire (déconcentration, ex : rêve).
Deuxième topique	Ça <small>#petitdémonsurl'épaule</small>	<b>Pôle pulsionnel</b> Il génère une tension qui tente d'être satisfaite immédiatement  Si satisfaite : retour à l'état d'équilibre
	Surmoi <small>#petitangesurl'épaule</small>	Constitué de l'interdit parental, sociétal et culturelle issue de l'apprentissage dès l'enfance C'est une censure qui <b>tend à essayer d'atteindre un idéal : l'idéal de moi</b> (ce que je dois faire) Régit par un <b>principe de perfection</b>  Responsable du : - Sentiment de culpabilité : cas de transgression des règles - Sentiment de fierté : atteinte de l'idéal du moi Réprime donc les pulsions agressives et d'hostilités.
	Moi	<b>Principe de réalité</b> , cs de l'individu  Tente de satisfaire la pulsion (ça) dans la réalité en tenant compte des exigences (surmoi)  FREUD distingue les processus :





		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Primaire : réaction impulsive, fonction de décharge</li> <li>- Secondaire : raisonnement pensée et cognition</li> </ul>
	Société de consommation et deuxième topique	<p>C'est l'expression de la pulsion et du plaisir immédiat (satisfaction du ça)</p> <p>La richesse permettrait donc de satisfaire ses besoins rapidement</p> <p>Ne pas consommer = devoir faire face à la frustration de ses désirs</p> <p>En psychologie, la liberté du sujet = capacité à supporter la frustration générée par ses pulsions</p>

### LES STADES DU DEVELOPPEMENT PSYCHANALYTIQUE

Le stade ORAL	<p><b>0 à 18 mois</b></p> <p><u>Zone érogène</u> : bouche</p> <p><u>Objet de pulsion</u> : biberon, sein, but de la pulsion : autosatisfaction et narcissisme primaire</p> <p>L'enfant dépend totalement de sa mère, il <b>pense maîtriser lui-même sa survie</b>, recherche du tout tout de suite, tout le temps</p> <p>Moment d'illusion : quand la mère est présente immédiatement</p> <p>Moment de désillusion : quand la mère est en désaccord</p>
Le stade MIROIR	<p><b>6 à 18 mois</b></p> <p>Naissance de la conscience de soi chez l'enfant, période de sevrage, fait l'expérience de la rencontre avec soi et avec sa propre image</p> <p>1ère étape : confond le reflet avec la réalité</p> <p>2ème étape : comprend progressivement qu'il s'agit d'une image et non d'une personne, création du moi</p> <p>3ème étape : il expérimente ses mouvements devant le miroir</p>
Le stade ANAL	<p><b>De 18 mois à 3 ans</b></p> <p><u>Zone érogène</u> : anus</p> <p>Constatation qu'il <b>dépend d'un objet extérieur</b> (sa mère)</p> <p>Apprentissage de la propreté, cherche le contrôle et l'autonomie en différenciant le bon objet qui nourrit et le mauvais objet qu'il fait attendre.</p>
Le stade URETRAL PHALLIQUE	<p><b>De 3 à 7 ans</b></p> <p>Différenciation des sexes, questionnement du pourquoi et de la procréation, masturbation secondaire, développement de la curiosité, contrôle qui se fait par le regard et c'est là où ils apprennent à ne plus toucher mais à regarder</p> <p>Cela permet l'éloignement parental, il se satisfait seul, il devient donc son propre idéal</p> <p><u>Complexe d'œdipe</u> : le désir de tuer son père et d'épouser sa mère, angoisse de castration, peur de n'être rien et de ne rien avoir, compréhension de la différence des sexes et des générations</p>
La période de LATENCE	<p><b>7 ans à l'adolescence</b></p> <p>Devient autonome par rapport à ses objets parentaux, il comprend qu'il existe d'autres règles que les familiales, les enfants ensemble inventent des règles de groupe</p> <p>Importance pour les enfants de développer un environnement désésexualisé, crainte des parents que leurs enfants aient des menaces sexuelles avec autrui</p> <p>Besoin d'un silence pulsionnel pour réaliser tous les apprentissages sociaux, <b>période de renforcement du moi et de ses acquisitions</b></p>
Le stade GENITAL	<p><b>Adolescence</b></p> <p>Période de transformation corporelle rapide, travail de se reconnaître soi-même, crise identitaire, travail de réorganisation du schéma corporelle, découverte de l'orgasme, crise d'adolescence : attaque de l'image pour savoir si elle résiste</p> <p>Si elle survit (l'image, pas la mère) : il se contente de cette image sinon il va interroger d'autre image de l'autorité (rébellion contre la société). Il découvre la réalité de ses parents, ne les idéalise plus. Recherche de nouveaux idéaux (stars, amis, idéalisation du premier amour...). L'acquisition de la sexualité rend dangereux pour lui sa proximité physique avec ses parents.</p> <p>Deux grands vecteurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Quantitatif → intensification des mouvements pulsionnels</li> <li>- Qualitatif → doit apprendre à apprivoiser la sexualité de l'adulte</li> </ul>





## LES MECANISMES DE DEFENSES

Les mécanismes de défense sont des opérations psychiques ayant pour but de diminuer la tension  
**Protègent l'intégrité du patient afin de maintenir l'équilibre psychique** dans le conflit qui oppose le ça et le surmoi

Activisme	Recherche d'activité/d'agir à la place de la réflexion/du vécu/des affects Plus susceptible de développer un syndrome de burnout
Affiliation	Recherche de l'aide et du soutien d'autrui quand on vit une situation qui engendre de l'angoisse
Agressivité	
Altruisme	Dévouement à autrui qui permet d'échapper à un conflit
Annulation	Tentative d'un sujet d'annuler une action Rejet d'une action, fait comme si cela n'était pas arriver → « ça n'a jamais existé »
Anticipation	Consiste lors d'une situation conflictuelle à imaginer l'avenir, en anticipant ses propres réactions émotionnelles, en prévoyant les conséquences de ce qui pourrait arriver, en envisageant différentes réponses ou solutions proposées
Banalisation	
Le clivage	Processus psychotique, deux représentations réelles contradictoires (ex : dans l'addiction de la cigarette: c'est bon de fumer, la cigarette tue).
Dérision	
Évitement	Tentative de rejet volontaire, hors du champ de conscience, de problèmes, désirs, sentiments, situations ou expériences qui tourmentent ou inquiètent le sujet
Mensonge	
Refoulement	Repousser dans l'incs / oublier toute action qui a été traumatisante
La sublimation	Transformation d'une pulsion (ça) en une activité ou pensée socialement acceptable (sur-moi) par le moi Cette transformation permet une valorisation sociale tout en satisfaisant la pulsion permettant de conserver l'équilibre (Art, sport de combats...) (Structure névrotique).
L'identification	Au départ l'enfant s'identifie à ses parents puis à l'adolescence il s'identifie à d'autres modèles venant appuyer le processus de différenciation (Structure psychique).
La projection	Un sujet refuse et projette dans l'autre des sentiments, des pensées, ou des pulsions qu'il rejette. But : se déculpabiliser d'un acte en rejetant la faute sur autrui Normale dans le fonctionnement du sujet. Pathologique pour la paranoïa.
Le déni	Le sujet nie totalement ou partiellement la réalité extérieure → « c'est impossible ! » On le retrouve face aux traumatismes massifs ou dans la structure psychotique.
La dénégation	Le sujet accepte d'exprimer une pensée refoulée en utilisant la négation.
Déplacement et isolation	Le sujet se rassure d'une représentation interdite par une représentation plus acceptable
L'idéalisation	Un sujet surestime les valeurs positives de l'objet afin de le protéger de ses pulsions destructrices
La rationalisation	Fonction de justification rationnelle à un comportement pulsionnel inconscient afin d'éviter la culpabilité
Formation réactionnelle	Attitude de sens opposé à un désir refoulé, et constitué en réaction contre celui-ci.
La régression	Lorsqu'un sujet éprouve le besoin de revenir à un stade de développement plus archaïque afin d'éviter le conflit (souvent chez les enfants)
L'humour	Consiste à épargner au sujet les effets douloureux de circonstance traumatisantes en employant le ton de la plaisanterie dans le but de réduire des tensions internes. Est considéré comme un mécanisme de défense uniquement lorsqu'il est appliqué à soi. C'est l'une des défenses les plus évoluées.
Le retournement sur soi	Processus psychique par lequel un sujet renvoie ses affects d'agressivité sur lui-même.

Les plus utilisés chez nos amis les soignants :

L'humour, l'évitement, la rationalisation, la banalisation, l'activisme, l'anticipation, l'altruisme



## DIFFERENTS TYPES DE STRUCTURE

Construction « normale » de la personnalité		
La structure névrotique	Angoisse principale	Angoisse de la castration, anxiété permanente
	Conflit intrapsychique	Entre le ça et le surmoi au sein du moi. N'arrive pas à se résoudre, entre principe de plaisir et de réalité
	Problématique du sujet	Problématique œdipienne (angoisse de la castration)
	Mécanisme de défense principale	Refoulement
Névrose d'angoisse : elle est flottante Phobie : sur un objet Hystérie : sur le corps Obsession : compulsion		
La perversion	FREUD décrit à travers ce terme les conduites sexuelles déviantes par rapport à la représentation commune de la société  Le conflit vient se créer avec l'angoisse de castration + différence des sexes perçue mais déniée  Besoin d'un objet extérieur qui vient symboliser la femme phallique : un fouet ou un type particulier de chaussure...	
La structure psychotique	Origine <b>multifactorielle</b> Perte de contact avec la réalité, marquée par une altération des perceptions et des vécus allant jusqu'au délire. Désorganisation du comportement affectif et social  La <b>décompensation psychotique</b> : symptômes qui apparaissent massivement entre l'ado et 26 ans : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rupture milieu social et scolaire</li> <li>- Replie dans l'imaginaire</li> <li>- Pensées ou idées étranges</li> <li>- Entendre ou voir ce que les autres ne voient pas</li> <li>- Angoisses de perte d'identité</li> <li>- Troubles du sommeil</li> </ul> Se joue autour de la perte du lien avec la réalité qui menace l'intégrité du Moi : angoisse de morcellement Conflit entre le ça et la réalité. Les mécanismes de défense sont rapidement dépassés par manque de censure Mécanismes de défense principaux : Clivage, déni, projection.	
	Grands types de psychoses	La schizophrénie, psychose maniaco-dépressive, psychose paranoïaque

Tu peux bruler ce cours tu as fini de lire... à non... l'évaluation est bientôt...

