

"Etat Limite" un concept psychanalytique ?

- Introduction:

- d'origine psychiatrique et ensuite utilisé par les psychanalystes anglo-saxons, le concept d'état limite ne dit pas la même chose pour les uns et les autres. Comme chaque signifiant qui cache des signifiés différents.
- La structure de l'inconscient se limite à trois catégories de base: Névrose, perversion et psychose. Est-ce qu'il y a un état entre les trois: un borderline ou bien l'état-limite est-il plutôt l'état de sujet?
- Est-ce qu'on peut considérer que la formation de l'inconscient s'arrête quelque part et laisse le sujet de l'inconscient dans ou à une frontière?
- Les traits cliniques peuvent nous aider à clarifier davantage ces questions.
- Plus encore que d'autres diagnostics celui d'état limite met en question l'idée de la psychopathologie qui réunirait, psychanalystes, psychiatres, et psychologues, p(151 JJR) mais

que peut-on faire avec le diagnostic de la structure de sujet et un projet de cure.

- P(217 cas aimé JL): L'étude que nous ferons ensuite des structures conceptuelles révélées par l'organisation du système du délire nous permettra peut-être de pénétrer encore plus loin dans la nature réelle des mécanismes que nous venons d'analyser.

- Structure: organisation complexe et importante envisagée dans ses éléments essentiels

- Concept: représentation mentale général et abstraite d'un objet

- Organisation: façon dont un ensemble est constitué en vue de sa fonction.

- Système : ensemble d'idées, logiquement solidaires, considérées dans leurs relations constructions théorique que forme l'esprit sur un vaste sujet.

- Mécanisme: combinaison agacement de pièces, d'organes, montés en vu d'un fonctionnement d'ensemble.

- Analyse: opération intellectuelle consistant à décomposer une œuvre, un texte en ses éléments essentiels, afin d'en saisir les rapports et de donner un schéma d'ensemble.

- Pourquoi cet introduction de cette phrase: Pour mieux comprendre les différents définitions utiliser pour Etat Limite.

- Ce qui sort de cette phrase et les définitions des différents concepts utilisés par J. Lacan, montre qu'il y a :

Les Eléments ,et le relations entre ces éléments, à court ,moye et longue termes, la difficulté est dans les deux cas ,soit des éléments ne sont pas bien encore identifiées ou des relations ne restent pas stable, Comme: Solide, Liquide, Gaz, plasma?

- Distinction entre structure, forme et état, topologie la science de voisinage est mieux adapté pou la définition de structure que l'état, car état un arrêt provisoire dans l'instant: le nœud R S I est fragile au risque d'un dénouement.

- comment on procède ici: les définitions différents de concept "état limite", la psychopathologie, bref d'un cas, une hypothèse et une proposition de projet due cure pour faire avancer modestement le clinique: plus de patience (les vagues et les tempêtes très fréquents et puissant, et plus de réserve sur interprétation la sensibilité de sujet à l'interprétation, plus ferme sur la direction de cure.

0 - Les Définitions :

Il nous manque vraiment un travail de profondeur psychanalytiques avec des cas avec des éléments et concepts, Phallus, Castration, Nom du Père, Identification, objet a, Grand Autre, Fantasme, Jouissance, Sexualité, R.S.I,

1.1 Nomination: mot clé est "la confusion"

- Etat- Limite, Etats limites,
- Etat limite de l'analyste à trancher, le choix diagnostique de la structure ni névrotique, ni psychotique
- Limite de l'analysabilité
- Comme un mode d'être, comme une position, comme un ordre.
- Sujet en état limite, sujet hors état, la panne du sujet
- Distinction entre avoir une limite et être une limite
- Une situation clinique comme un provisoire qui dure
- Objet clinique non identifié
- **Etat limite : Cas limite qui se définirait sur le plan nosologique et structural comme intermédiaire ou "à la frontière" entre une structure névrotique et une structure psychotique.**

Il s'agit donc de troubles mentaux dont la position nosographique reste assez ambiguë : les termes de psychonévroses graves d'un côté, de schizophrénies pseudo -névrotiques de l'autre ont pu, à une certaine époque, les situer sur le plan diagnostique.

- Pseudo-perversion
- **"Cas-limites", "à la limite entre névrose et psychose", et les structures narcissiques, dans la mesure où on désignait ainsi les "franges mal connues d'états pseudo -névrotiques"**

- **Etat limite du sujet comme un état de la structure, et non comme une structure clinique spécifique**
- Névrose infantile, psychose secondaire
- Intégration de perversion dans état limite
- Schizophrénie latente; Schizophrénie apsychotique ou pseudo-psychotique, pre-psychose....
- Perversion social, pré schizophrénie, névroses narcissiques, psychose latente, l'hystérie pseudo paranoïa
- Utilisation de concept hors champs clinique: **Avec la postmodernité, la distance vis-à-vis de l'Autre est devenue distance de soi à soi. Le sujet postmoderne n'est plus seulement clivé, il est « schizé». Tout sujet se trouve ainsi aux prises avec son auto-fondation, il peut certes réussir mais non sans se trouver constamment confronté à des ratés, plus ou moins graves. Cette distance interne du sujet à lui-même se découvre inhérente au sujet postmoderne et modifie sensiblement le diagnostic de Freud sur le sujet moderne, porté à la névrose. C'est vers une condition subjective définie par un état-limite entre névrose et psychose que se définit désormais le sujet post moderne, de plus en plus pris entre mélancolie latente, impossibilité de parler à la première personne, illusion de toute-puissance et fuite en avant dans des faux soi, dans des personnalités d'emprunt, voire multiples, offertes à profusion par le marché.**

LE MONDE DIPLOMATIQUE | FÉVRIER 2001 | Pages 16 et 17

DANY-ROBERT DUFOUR

1.2 - Les cas célèbres, Homme aux loups et Joyce

1.3 - Bibliographie;

- Jean-Jacques Rassial "Le sujet en état limite" 1999

- Le Bulletin Freudien AFI Belgique colloque

1997 "Névrose et fonctionnements limites"

Catherine Chabert

Bernard Brusset

Françoise Brelet-Foulard

Paru en 1999, cet ouvrage collectif de la série " Psychopathologie et psychanalyse " propose une approche intéressante des fonctionnements limites en posant comme axe de référence la traditionnelle la névrose. Le discernement du concept d'état limite commence par l'observation de son évolution depuis son fondement empirique aux idées actuelles en passant par une revue des différents points de vue par courants et par auteurs. Le cœur de la question est un rapprochement comparatif entre les différents types de névroses et les fonctionnements limites (ce qui permet, au passage, un petit rappel) pour finalement soumettre une problématique selon deux axes, l'un situant les deux affections en fonction du complexe d'œdipe et évoquant entre autre le fantasme, le traumatisme, la séduction et le masochisme et l'autre axe autour de l'angoisse de perte d'objet permettant d'aborder les limites, la dépendance et la dépression. Cet ouvrage, élaboré par des universitaires, se veut didactique et fait un effort de synthèse appréciable qui facilite le discernement théorique et clinique d'un concept en pleine actualité et qui vient sur bien des points chahuter les

notions théoriques classiques. Sont à suivre dans cette même collection plusieurs travaux du même cru à raison de deux ouvrages par an, ce qui au total constituera un véritable traité de psychopathologie de l'adulte sur dix volumes.

Catherine Chabert, Bernard Brusset, Françoise Brelet-Foulard : " Névrose et fonctionnements limites ". DUNOD. Paris .1999. Prix: 128F

- Les théoriciens des états- limites: les poste-freudien

Oth Kernberg, Margaret Little et André Green. Bergeret,

0.4 - Définition (psychiatrique Américain de personnalité limite) de DSM III critères diagnostics nécessaires :

Manuelle diagnostique et statistique FNAC 50 Francs résumé.

Au moins cinq des manifestations suivants :

- 1- Impulsivité et imprévisibilité aux moins deux domaines dommageable pou soi-même: dépense, jeu, drogue, sexualité...
- 2- Instabilité et excès dans le mode des relations interpersonnelles: changements marqués d'attitudes, idéalisation, dévalorisation ou manipulation d'autrui.
- 3- Accès ou manque de contrôle de colère
- 4- Perturbation de l'identité caractérisée, incertitude dans domaines relatifs à l'identité comme, image de soi, l'identité sexuelle, les objectifs à long terme, choix de carrière

- 5- Instabilité affective: changements marqués d'humeur.
- 6- Difficultés à supporter la solitude, déprimé en cas de solitude
- 7- Conduite dommageable pour la santé: tentative de suicide, automutilation, accident à répétition.
- 8- Sentiment permanent de vide ou d'ennui.

Dans SDM IV: Il y a 9 manifestations: le 9ème sous le thème d'Abandonne

Dans nosologie Psychiatrie Française; les éléments essentiels sont présentes par Etats Aigue et Etat chronique, et comme le catégorie aigue, par définitions est changeant, on peut considérer comme borderline.

1 - Psychopathologie:

- **Analyse symptomatique** : une angoisse diffuse et flottante; les symptômes névrotiques: comme phobies multiples, des symptômes de conversion élaborés, proches d'hallucinations sensorielles, fugues hystérique, narcissique, personnalités impulsives, les toxicomanies, l'alcoolisme, dépressives avec tendance masochiste...
- **"la structure de la personnalité"**, avec les travaux d'O. Kernberg et de H. Kohut aux Etats-Unis, de J. Bergeret en France, que la notion s'est précisée. Ces auteurs font état de difficultés pour mener une cure

analytique chez certains patients présentant une grande insécurité intérieure, une intolérance à la frustration, et une hypersensibilité aux remarques souvent ressenties comme un jugement. L'apparition dans le transfert d'une régression inhabituelle obligerait à des modifications de la procédure psychothérapique. Cliniquement, les patients qui représentent ce type de personnalité sont souvent bien adaptés socialement, mais leurs relations affectives sont instables, marquées par la dépendance dite "anaclitique" et la manipulation agressive. Ils se défendent contre la dépression, faite surtout d'un sentiment de solitude, de vacuité et d'ennui, sans la culpabilité ni le ralentissement psychomoteur habituel.

Le règlement des tensions conflictuelles utilise préférentiellement des passages à l'acte, entraînant une instabilité socioprofessionnelle et affective mais aussi des conduites d'autodestruction par impulsion suicidaires, accidents ou abus toxiques.

- indice majeur d'un état et son instabilité et la fragilité, narcissisme, l'écart entre dehors et dedans, le réel et la réalité.

- Tronc commun des états limites: Symbolisation

Phallique: p(35 JJR): SF article sur Fantasme hystérique , pervers ; paranoïa; leçon sur le passage de fantasme inconscient vers conscient pour le paranoïa (HM comme la barre / entre S et s est disparu la réel et la réalité faible Névrosé il sait que c'est le fantasme, Pervers il essaie de réaliser et psychotique il est sûr que c'est la réalité, peut être état limite c'est bien si il est la réalité) .P(39 JJR) scène originaire , idéal bisexuel, fantasme- combine

- P(36,37 JJR) pulsion ésoptique et pulsion anale: Dolto: La castration anale porte non seulement sur l'objet fèces et sa source anale, mais sur l'ensemble de la motorisé.
- Pendant la cure arrêt du déploiement des signifiants, castration symbolique difficile à fonctionner comme cure d'adolescents. travail d'analyse est progressivement désinvesti par analysant, mais aussi par l'analyste, pour céder la place à la compassion ou au bavardage.
- Acting out passage à l'acte
- L'hypothèse traumatique: accroissement du nombre de dépression atypique; structure perverse à des conduite perverses; torsion de l'image du corps; phobie infantiles
- Combinaison particulière de l'angoisse et de la dépression ni réactionnelle ni mélancolique.
- Conduites qualifiées de pervers; à la fois sexualité et quand au social.
- Spécificité des atteintes à la fois de l'image du corps et du processus de pensée, éventuellement victime d'actes traumatisants, le sujet n'agissait qu'à partir de son impuissance à penser: plus tôt concrétiser sa pensée, valorisé sa pensée, donner corps à sa pensée.

- P(92 JJR) Réconciliation entre moi-idéal et idéal- du-moi, entre corps imaginaire et corps symbolique, jusqu'à ce coup du réel porté au corps par la puberté
- Comme un état d'adolescence prolongée, à condition d'entendre ainsi qu'il s'agit d'une adolescence à la fois anticipée et interminable, ... un état pubertaire permanent.
- Panne de pensée: aucune énergie libidinale, celle qui fait de pensé un exercice de plaisir.

2 - Hypothèse: On peut formuler peut être trois hypothèses, explications:

- **I** - Postfreudiens: Faiblesse de moi: manque de tolérance à l'angoisse, le manque de contrôle pulsionnel, le manque de développement des voies de sublimation.

Un des besoins essentiels des patients border- line est de trouver et de faire dans une certaine mesure l'expérience de sollicitude maternelle du début de la vie.....

- **On se basant sur le discours de Freud, Nouvelles Conférences sur la Psychanalyse: " Lorsqu'on laisse tomber à terre un bloc de minéral sous forme cristallisée, celui-ci ne se casse pas par hasard, mais selon des lignes de clivage qui se trouvaient déjà déterminées dans la structure préalable du bloc respectif "**

- La psyché se cristalliserait au cours du développement précoce de la vie du sujet créant une structure stable (impossibilité à partir d'un certain moment de passer d'une structure à une autre).
- En cas de traumatismes affectifs, de frustrations, de conflits intense, la structure se " cassera ", se " brisera " selon ses lignes de clivage spécifiques : décompensation.
- **LES STRUCTURES PSYCHOPATHOLOGIQUES SELON BERGERET: intégration de pervers dans Etat Limite**

Classement chronologique

Phase orale puis 1ère sous-phase anale (rejection)		Ligne de partage	2ème sous-phase anale (rétention) puis œdipe	
PSYCHOSE			NEVROSE	
Schizophrénie	Paranoïa Et PMD		Obsessionn elle	Hystérique
Traumatisme : entrée trop brutale, massive et précoce dans l'Œdipe : pseudo-latence				
ETATS-LIMITES				

Classement par critères

	Psychose	Névrose	Etat-Limite
Instance Dominante	Ca	Surmoi	Idéal du moi
Nature du conflit sous-jacent	ça avec la réalité	Surmoi avec le ça	Idéal du moi avec le ça et la réalité
Relation d'objet	Plus ou moins fusionnelle à la mère	Génitale	Anaclitique
Nature de l'angoisse	Profonde, centrée sur le morcellement, la destruction, la mort par éclatement	Castration, angoisse de faute, dirigée vers un futur anticipé sur un mode érotisé	Perte de l'objet anaclitique
Principales défenses utilisées	Clivage du moi et déni de réalité	Refoulement	Clivage de l'objet et forclusion

- **II** - Jean Jaques RASSIALL:

L'hystérie pseudo-paranoïaque: P(20 et 21 JJR): Un enjeu de plus est posé; celui de la langue originaire, de la langue oublié, maternelle et préœdipienne, quand la langue de l'œdipe, celle où est encore l'interdit de l'inceste et du meurtre, langue du nom- du - père a échoué dans son effet à la fois fondateur et refoulant.

- P(147 JJR): Etats limites accentue et exige une réflexion sur la temporalité, cet état est associé à des moments de constitution du sinthôme assimilables aux moments de constitution du sujet et au-delà de la structure clinique et surtout de son expression symptomatique ou morbide.
- La théorie de JJR P(158): Il privilégiera trois moments consécutifs:

1 - opération un: dans la relation à la mère , renonciation à la satisfaction immédiate de la pulsion (don de phallus: signifiant asémantique d'une pure différence...) inscrivant la phallus dans l'inconscient.

2- sens œdipien, où inceste, meurtre et interdits sont liés, ou nom du père, c'est n'est plus le phallus, en tant qu'il ferait signe du réel de la mère pour être symbolisé ou forclos, mais le signifiant phallique, généralisé déjà.

3- Opération nom du père, pubertaire, devoir valider ou invalider les deux premières, au-delà de la métaphore paternelle, soutenue dans le familial et dans le social.

Alors le lien d'état limite selon lui à la fois à l'adolescent permanent, et aussi le sujet dans la société moderne.

- **III** - C. Melman: Névrose traumatique: R et tenu par I, la limite sera mise en place par la castration, un bord, une coupure, le sujet

entre S1 et S2, certaine psychose latente, une espèce de possibilité latente permanente de psychose. Des sujets dont le rapport au réel, ce qui donne son assise à la subjectivité, est assuré par l'entremise exclusive de l'imaginaire. deux ronds R et I ne tiennent qu'entre eux et que le S, soit délié.

- Tableau de synthèse

Structure	Névrose	Perversion	Psychose	Etat Limite
Concept				
Objet a	Relation entre S et objet est un métaphore	Relation entre S et objet est un metonymie	Sujet possède l'objet	Les avatars de l'objet, fusion primaire sujet-objet
Sexualité	Duplicité de côté sexe anatomique	Homosexualité et mise en cause de sexualité de l'autre	Transsexualité	bisexualité
Réalité et Fantasme	Séparation	Mise en scène de fantasme dans la réalité	Fusion	confusion
R,S,I	R S I		S R	R et I

Castration			forclusion	
Phallus				
Nom du Père				
Identification				
Jouissance et Graphe de désire				

3 - Conclusion:

- **Formation, structuration de l'inconscient, sujet barré a prit un coup, structure est en panne, alors il n'y pas un structure bien établi pour qu'il puisse avoir un nom bien N,P,P.**
- **Est- cette la difficulté à penser n'est pas lier au lien faible de S et s, dans la formation de l'inconscient ?**
- **Psychanalyse de sujet en état limité: une invention permanente et artistique d'un bateau dans un rivière en plain montagne, pas trop de visibilité, en tombe dans l'eau avec le bateau, la vitesse change, il y a de pièges.**

- **instable: la combinaison particulière de l'angoisse et de la dépression : Effort d'analyste**
- **Rôle maternelle, Analyste soutien le sujet, tranquilliser le sujet par rapport de jurement de l'autre y compris son propre analyste, Sujet en réapprentissage de la parole, parler de soi, parler à l'autre.**
- **Castration symbolique très délicat, et**
- **Autre vide : peut être des suggestions pratiques de la vie courante**
- **Séance longue, rythme des séances position allongée ou assise, échange de moins théorie possible**