

# Nouvelle classification des psychopathologies

Posted on 5 novembre 2019 by Patrick Rouillier

Pour commencer reprenons le mécanisme d'intégration dans notre conscience des événements vécus.

L'événement est vécu et perçu sous un mode émotionnel, non formulé. Notre conscience en donne une image mentale formalisée et va chercher à l'intégrer à notre vécu historique. Pour cela une analyse critique de cet événement (ou plutôt de son image formalisée) et lancée pour comparer et positionner cet événement par rapport au grand réseau logique acquis de la conscience. En créant des liens logiques de causalité avec les divers éléments mis en jeu dans la conscience cet événement va maintenant faire partie intégrante du réseau logique de la conscience. Selon la capacité ou non de créer ces liens logiques l'événement sera intégré ou refusé par la conscience.

On classe généralement les psychopathologies selon leurs symptômes apparents. C'est comme si en médecine on classait les maladies selon les boutons, la douleur, la fièvre. En psychologie, comme en médecine les psychopathologies doivent être classifiées selon leur causes, leurs origines. On peut avancer deux critères principaux :

## La structure de la conscience (Problématique structurelle)

**Conscience rigide** : Narcissisme, paranoïa. Les liens logiques de la conscience avec les diverses représentations mentales sont rigides et sans nuances. Les relations de causalité ne souffrent aucune nuance et sont construites sur des certitudes. Les événements vécus auront beaucoup de mal à s'intégrer (car le réseau n'a aucune souplesse d'adaptation) et seront généralement vécus comme éléments perturbateurs et agressifs. L'image de soi établie reste le garant de l'intégrité de l'individu.

**La conscience « laxa »** : Anxiété, addictions, nature dépressive, sous-estimation de soi. Au contraire les liens logiques de la conscience sont lâches, incertains. Le système de référence est flou et le sujet mal assuré. Il vit dans un monde sans structure et de ce fait développe un sentiment profond d'anxiété. Il pourra intégrer dans sa conscience toutes sortes d'événements vécus sans aucune sélectivité et sans rigueur. Sans « colonne vertébrale » il sera flottant, indécis, et cherchera toujours à « se raccrocher aux branches » pour essayer de se trouver un référent

externe pour palier à son absence. de références personnelles.

## **Le contenu de la conscience (Problématique conjoncturelle)**

**La conscience morcelée** : Schizophrénie, Autisme (Asperger), bi-polarité. La conscience ne fait pas un tout mais est faite d'éléments qui constituent des « poches » de logique, mais sans liens ensemble. Si la conscience est morcelée le souci de détails l'emportera sur la capacité de synthèse. Si la conscience est fractionnée en grand blocs on pourra observer des tendances à des comportements antagonistes plongeant le sujet dans un perpétuel conflit intérieur.

## **Le contenu de la conscience (Problématique conjoncturelle)**

**Les déficits affectif** : Régression, Anorexie (conscience rigide) boulimie (conscience laxa). Le déficit affectif induit généralement une attitude régressive avec le refus de grandir si la structure de la conscience est rigide, ou au contraire une recherche désespérée d'affection si la conscience est plutôt « laxa ». L'adolescence est le moment le plus critique pour la gestion du déficit affectif.

**Les erreurs dans le vécu** : Nous vivons nos événements vécus sur un mode émotionnel dont nous fabriquons une image mentale qui devra être intégrée à notre conscience en fonction de l'analyse critique que nous en ferons vis à vis de notre vécu historique intégré (le réseau logique de notre conscience). Si l'interprétation de ce vécu est erronée, son image mentale formulée ne sera pas conforme à ce qu'elle aurait dû être. Sa confrontation avec le reste de la conscience ne pourra pas donner des résultats satisfaisants.

**Les erreurs dans l'intégration** : Après avoir formalisé un événement dans une représentation mentale, c'est au tour de l'analyse logique d'établir les liens de dépendance (causalité) entre cette représentation et le réseau logique des représentations déjà intégrées ? Si cette analyse se passe mal, et que l'intégration dans le réseau se fait de façon erronée on observera une certaine incohérence entre ce point de la conscience et le reste du réseau logique.

## **Psychopathologies globales ou partielles.**

Dans les précédents cas précédents on construit un point aberrant dans la conscience. Toute future analyse critique qui s'appuiera sur ce point entraînera un lien logique qui, même s'il est en parfaite cohérence avec le point précédent, sera en incohérence avec le reste de la conscience. Se construira un réseau logique parfaitement homogène mais en désaccord avec le reste de la conscience que l'on pourrait qualifier de « cancer de la mémoire ».



Reprenons le cas d'un problème dans une fratrie où l'aîné est perturbé par l'apparition dans la sphère familiale de son cadet. L'aîné est persuadé que ses parents l'ont délaissé au profit de son cadet et voit celui-ci comme un rival. Il en développe une agressivité à son égard qui pourra durer toute sa vie. Le cadet sentant l'animosité de son aîné adopte une position de défense et se sent perpétuellement victime d'une agression. Les deux pourront développer un comportement paranoïaque en ce qui concerne les événements liés à la sphère familiale. Ils ne seront pas forcément de nature générale « paranoïde » mais pourront dans certaines circonstances adopter des comportements qui y font penser.

Il est important de concevoir que certaines parties de la conscience ayant une construction pathologique peuvent entraîner, seulement quand elles sont sollicitées, des comportements déviants et pathologiques. Je caractériserais ces comportements de « partiels », et de nature conjoncturelle, ceci par opposition à des comportements pathologiques structurels qui affecteront l'individu en toutes circonstances. On pourra, par exemple, trouver des comportements « paranoïdes » chez des sujets à conscience « laxo » et en sous-estimation de soi.

***Évitons de caractériser, trop simplement, un sujet par une pathologie unique, même si elle est dominante, la psychopathologie peut être multiforme***