

Table des matières

<i>PRÉFACE</i>	IX
<i>AVANT-PROPOS</i>	XIII
<i>AVANT-PROPOS À LA 2^E ÉDITION</i>	XVII

PREMIÈRE PARTIE

COMPRENDRE LES ÉTATS-LIMITES

1. Les états-limites : passer de la nosographie actuelle à une troisième entité	3
Le paradigme actuel	3
La lacunose	6
Approches plurielles du phénomène état-limite : de l'importance du trait d'union	9
2. Des origines supposées du problème : la constellation des apports théoriques	19
Le concept d'état-limite	20
Des limites du concept d'état-limite	32

Les tests psychométriques standardisés et les tests projectifs	37
Le réservoir libidinal et son contenu	39
3. Psychogenèse comparée des états-limites et des autres dispositions psychiques	47
Traumatisme désorganisateur précoce, pseudo-Œdipe, pseudo-latence	47
Puberté et adolescence, périodes favorables aux traumatismes désorganisateurs tardifs	51
4. La constellation borderline	61
La dépression anaclitique	61
<i>Des contours au contenu de la dépression anaclitique, 61 • Dépression et contexte de maladie mortelle, 65</i>	
Résilience et dysharmonie évolutive	70
<i>La résilience, 70 • La dysharmonie évolutive, 73</i>	
5. Les situations expérimentales de traumatisme narcissique	77
Syndromes de stress post-traumatique	77
<i>Aspects sociologiques, 77 • Aspects thérapeutiques, 80</i>	
Les positionnements traumatiques liés à des handicaps, des maladies ou des transplantations d'organe	82
<i>Narcissisme et handicap, 82 • La transplantation d'organe : un traumatisme narcissique expérimental, 84</i>	

DEUXIÈME PARTIE

L'ÉTAT-LIMITE DE LA PERSONNALITÉ DÉTERMINE LA CLINIQUE

6. Les aménagements comme supports de la clinique du quotidien	89
Préliminaires	89
Aménagements caractériels	91
Le sujet borderline et son entourage	95
<i>Les personnalités dites « pseudo-névroses de caractère », 95 • Les sujets dits « pseudo-psychozes de caractère », 96 • « Pseudo-perversions de caractère », 97 • Les traits de caractère masochiste moral (syndrome de Prométhée), 98</i>	

7. Aménagements pathologiques : les perversions	103
Le cadre de la rencontre	103
Difficultés nosographiques	106
Du narcissisme à la clinique	109
Perversions d'objet	112
<i>Pédophilie, 112 • Gérontophilie, nécrophilie, thanatophilie, 117 •</i>	
<i>Coupeurs de nattes, fétichistes, 121 • Zoophilie ou bestialité, 121</i>	
Perversions de moyen	123
<i>Les perversions de l'intime, 123 • Sadisme et masochisme, 124</i>	
8. Syndromes autonomes	135
Les dysphories de genre	135
Syndrome de Lasthénie de Ferjol	140
Syndrome de Münchausen	141
Les scarifications	146
9. Les aménagements addictifs comme indices de la structure psychique lacunaire	151
Les autres addictions : une constellation en expansion	157
Intrication perversion-addiction	161
La psychodépendance dans l'engagement religieux et les phénomènes sectaires	175
10. Autres issues du tronc commun borderline	179
Issues pseudo-névrotiques	179
Issues pseudo-psychotiques	181
Issues psychosomatiques	186
Anorexie-boulimie	190
<i>L'anorexie comme refus de la féminité, 194 • L'anorexie comme psychose focale, 195</i>	
Troubles caractériels et aménagements psychopathiques	198
<i>Troubles caractériels, 198 • Aménagements psychopathiques, 200</i>	
Le syndrome de Ganser : de l'hystérie aux états-limites	205

Aux confins des états-limites	208
<i>Le syndrome de Schopenhauer, 208 • Le syndrome de l'Imposteur, 210 •</i>	
<i>Etat-limite, structure psychique ou positionnement existentiel</i>	
<i>préférentiel ?, 212</i>	
De l'approche structurelle au psycho-traumatisme complexe	215

TROISIÈME PARTIE

SOIGNER LES ÉTATS-LIMITES

11. Stratégies thérapeutiques et tactiques d'approche des états-limites	221
Objectifs théoriques de la prise en charge	221
L'approche psychocorporelle, l'approche art-thérapeutique et l'approche par la médiation créatrice et culturelle	228
<i>De l'approche psychocorporelle à l'art-thérapie, 228 • L'art-thérapie comme moyen d'accès à l'archaïque, 237</i>	
Au-delà du verbe, éléments à décrypter en cours de processus thérapeutique avec les sujets borderlines : Storytelling et perception de l'inauthentique	247
<i>Le storytelling, 247 • Comment intégrer le sentiment d'inauthenticité qui prévaut en cours de thérapie ?, 251</i>	
Les approches sociothérapeutiques et chimiothérapeutiques	257
<i>Le contexte soignant, 257 • Psychothérapies et réapprentissage, 264</i>	
Pour une psychothérapie tenant compte du contexte social : l'éco-citoyenneté comme outil de narcissisation	268
Les traitements médicalisés	272
12. Des troubles de la personnalité aux troubles de l'identité	283
Les jeunes issus de l'immigration maghrébine	284
<i>Approche sociopsychologique, 284 • La violence comme loi ultime, 291 •</i>	
<i>Variantes de l'intégration, 294</i>	
Narcissisme et immigration	296
Les exclus sans domicile fixe (SDF)	301
Les détenus	307
Les déportés des camps de concentration et d'extermination	316

Vers une approche ethnopsychiatrique des troubles liés aux carences narcissiques	317
<i>Les NEET, 318 • Territoire et souffrance psychique, 323 • L'apotemnophilie, 326</i>	
13. Peut-on envisager une prévention des états-limites ?	331
Prévention primaire	332
<i>Les enfants et les adolescents, 333 • Les adultes, 340</i>	
Petite narcissismologie de la vie quotidienne	341
Prévention secondaire et prévention tertiaire	344
<i>CONCLUSION</i>	345
<i>BIBLIOGRAPHIE</i>	349
<i>LISTE DES CAS</i>	359
<i>INDEX</i>	361