

Sous la direction de
Dana Castro

9 études de cas en clinique projective adulte

RORSCHACH ET TAT

- QUESTIONS DIAGNOSTIQUES
- TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ
- ÉVALUATION THÉRAPEUTIQUE

DUNOD

Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.

Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements

d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour

les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée. Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du

droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).



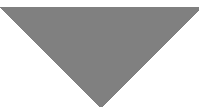
© Dunod, Paris, 2009
ISBN 978 2 10 054627 5

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2° et 3° a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.



Table des matières



LISTE DES AUTEURS	XIII
PROLOGUE — VERS UNE CLINIQUE DE L'ÉTUDE DE CAS À PARTIR DE LA CASUISTIQUE PSYCHANALYTIQUE	XV
Écrire la clinique : une démarche utopique	XVI
Écrire la clinique : un risque	XVII
Écrire la clinique : un acte indispensable	XVIII
Bibliographie	XX
CHAPITRE 1 PSYCHOLOGIE DES AFFECTIONS SOMATIQUES ..	1
Introduction	3
Le cas de Mireille	4
Description du contexte	5
Anamnèse	6
Évaluation	11
Déroulement de l'examen psychologique	13

Apport et intérêt des épreuves projectives à la compréhension du fonctionnement de Mireille	13
Conclusion	17
Devenir du cas	19
Annexes	21
Annexe 1 – TAT de Mireille	21
Annexe 2 – Protocole de Rorschach de Mireille	24
Annexe 3 – Cotation du protocole de Mireille (École française)	26
Annexe 4 – Psychogramme de Mireille	27
Bibliographie	29
CHAPITRE 2 PSYCHOLOGIE DES AFFECTIONS MENTALES	31
Le cas de Corinne	33
Revue de la littérature sur le sujet et cadres théoriques choisis	34
Présentation du cas	37
Premier entretien	38
Deuxième entretien	40
Troisième entretien	41
Analyse des tests projectifs	41
Synthèse du cas	63
Devenir de la patiente	66
Discussion et conclusion	68
Annexes	71
Annexe 1 – Séquence des cotations de Corinne	71
Annexe 2 – Résumé des localisations	72
Annexe 3 – Résumé formel de Corinne	73
Annexe 4 – Tableau des constellations de Corinne	74

Le cas de Deborah	75
Histoire clinique	76
Evaluation et orientation thérapeutique	78
Résultats de la figure complexe de Rey	79
Réponses au protocole de Rorschach	80
Résumé formel du Rorschach	83
Réponses au TAT	87
Analyse du TAT	88
Analyse globale suite aux deux protocoles	89
Devenir de Déborah	90
Conclusion	92
Annexes	94
Annexe 1 – Résumé formel de Déborah	94
Annexe 2 – Tableau des constellations	95
Bibliographie	96
 CHAPITRE 3 PSYCHOLOGIE DES TROUBLES DE L'IMAGE DU CORPS	 99
La boulimie : quelques développements	102
Socialisation et subjectivation	102
Une démarche difficile	104
Des moyens pour parler de son évolution	105
Le cas d'Odile	107
Présentation d'Odile au premier examen (t1)	107
Présentation d'Odile cinq ans plus tard (t2)	108
Analyse des résultats d'Odile à la SCL-90-R	110
Analyse des Rorschach d'Odile	111
Évolution dans le deuxième Rorschach	112

La fonction du retest en psychothérapie	114
Retrouver le sens de sa conduite	115
Annexes	116
Annexe 1 – Critères diagnostiques du DSM-IV pour la boulimie [F50.2]	116
Annexe 2 – Indices de la boulimie dans le Rorschach	117
Annexe 3 – Comparaison des psychogrammes des Rorschach en t1 et en t2. .	118
Annexe 4 – Protocoles de Rorschach d'Odile passés à cinq ans d'intervalle. .	119
Bibliographie	123
CHAPITRE 4 PSYCHOLOGIE LÉGALE	127
Le cas de Monsieur P.	129
Introduction	129
Repères théoriques	129
Contexte de l'évaluation psychologique de Monsieur P.	134
Analyse du Rorschach de Monsieur P.	135
Analyse du TAT de Monsieur P.	146
Synthèse des thématiques abordées	152
Aperçu dynamique des différents niveaux de fonctionnement	155
« Un homme transformé »	156
Le cas de Bernard	157
Introduction	157
Revue de la littérature	158
Présentation du cas	160
Analyse du protocole selon le Système Intégré	161
Analyse qualitative des réponses	163
Restitution des résultats	170
Discussion et conclusion	171

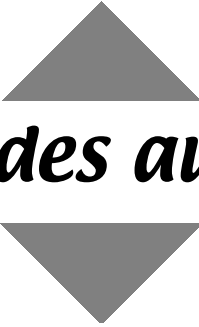
Annexes	172
Annexe 1 – Citations des réponses de Bernard selon le Système Intégré	172
Annexe 2 – Summary of Approach	173
Annexe 3 – Résumé formel pour Bernard (Système Intégré).....	174
Le cas de Julien	175
Introduction	175
Revue de la littérature	175
Présentation du cas	178
Analyse du protocole selon le Système Intégré.....	180
Analyse qualitative	181
Devenir du cas.....	187
Discussion et conclusion	188
Annexes	189
Annexe 1 – Citations du protocole de Julien selon le Système Intégré.....	189
Annexe 2 – Résumé formel pour Julien (Système Intégré)	190
Bibliographie.....	191
CHAPITRE 5 PSYCHOLOGIE DE LA PRÉCARITÉ	195
Introduction et revue de la littérature	197
Le cas de Valérie	202
Description détaillée du protocole de Valérie	203
Restitution	213
Annexes	215
Annexe 1 – Rorschach de Valérie	215
Annexe 2 – Résumé formel du Rorschach de Valérie	219
Annexe 3 – TAT de Valérie	220

Le cas de Rithy	222
Histoire de Rithy	224
Description détaillée du protocole de Rithy	225
Orientation thérapeutique	232
Restitution	232
Discussion et conclusion de deux études de cas	234
Bibliographie	236

CHAPITRE 6 PRATIQUE DE L'ÉVALUATION THÉRAPEUTIQUE – UNE NOUVELLE MANIÈRE DE VALORISER L'EXAMEN PSYCHOLOGIQUE 239

Quelques notions historiques	241
Comment définir l'évaluation thérapeutique ?	243
Quels modèles théoriques fondent l'évaluation thérapeutique ?	246
La théorie du contrôle/maîtrise (<i>control-mastery therapy</i>) de Weiss (1960)	246
L'approche axée sur les objectifs du client (<i>specific individualized client's goals</i>) de Sullivan (1954)	247
La théorie de l'intersubjectivité de Stolorow et Atwood (1992)	247
Quelles indications pour l'évaluation thérapeutique ?	248
Outils psychologiques et mécanismes thérapeutiques de l'évaluation thérapeutique	249
Quel est le déroulement de l'évaluation thérapeutique ?	249
Quels sont les mécanismes thérapeutiques de l'évaluation thérapeutique ?	255
Bibliographie	257

CONCLUSION — QUE NOUS A APPRIS LA LECTURE DE CET OUVRAGE ?	259
Bibliographie	262



Liste des auteurs

Dana CASTRO,

psychologue clinicienne, enseignante à l'École des psychologues praticiens, Paris.

Jean-Pierre CHARTIER,

psychanalyste, membre du Quatrième groupe, directeur de l'École des psychologues praticiens (Paris-Lyon), directeur de recherche (Paris VIII), membre de l'École doctorale de recherches psychanalytiques (Paris VII).

Marie CONSTANTIN-KUNTZ,

psychologue clinicienne, centre médico-psychologique et centre d'accueil thérapeutique à temps partiel de Courbevoie, collaboratrice du CERMES (Centre de recherche médecine, sciences, santé et société).

Damien FOUQUES,

psychologue clinicien, psychothérapeute, maître de conférences en psychologie clinique, laboratoire Evacopsy, université Paris-Ouest Nanterre-La Défense.

Pierre GAUDRIault,

psychologue, Centre de santé mentale et de réadaptation de Paris (Mutuelle générale de l'Éducation nationale).

Catherine GUILLEMONT,

psychologue clinicienne, psychothérapeute, Centre de traitement des douleurs, Groupe hospitalier Bichat-Claude Bernard, enseignante à L'École de psychologues praticiens, Paris.

Odile HUSAIN,

docteur en psychologie, psychologue d'exercice privé, chargée de formation, Centre de psychologie Gouin, Montréal, chargée de cours en psychologie légale, université du Québec à Trois-Rivières.

Marie-Agnès ISTIN,
psychologue clinicienne-psychothérapeute, en formation auprès de la
SEPEA (Société européenne pour la psychanalyse de l'enfant et de
l'adolescent).

Mariette LEPAGE,
maîtrise en psychologie, psychologue d'exercice privé,
psychologue-expert, chargée de cours en psychologie légale,
université du Québec à Trois-Rivières.

Joanna SMITH,
psychologue clinicienne à l'Antenne de Psychiatrie et de Psychologie
Légales (92), enseignante à l'École des psychologues praticiens, Paris.

PROLOGUE

Vers une clinique de l'étude de cas à partir de la casuistique psychanalytique

Jean-Pierre CHARTIER

DANS LA RÉFLEXION sur l'étude de cas, les *Cinq Psychanalyses*, ces écrits canoniques de Freud si souvent et si amplement commentés, restent nos mythes fondateurs. Chaque clinicien peut apporter sa propre version à partir de l'événement psychique que déclenche toute nouvelle lecture, dans un mouvement kaléidoscopique de refoulement et de symbolisation.

Dans la formation du clinicien, l'étude de cas a un statut impossible. Je tenterai de montrer successivement que l'écrire est toujours une tâche utopique, risquée mais, ô combien, indispensable. Car comment transmettre la clinique ?

Écrire la clinique : une démarche utopique

« L'étude de cas est-elle un écrit scientifique ou tout simplement de la science-fiction ? »

Écrire la clinique, et plus particulièrement la clinique psychanalytique, serait de nature aporétique nous posant des difficultés logiques insurmontables ; pour quelle raison ? Car, comme l'énonce Daniel Widlöcher (1995) « *un cas n'est pas un fait* » et ne le sera jamais, comme la carte n'est pas le territoire qu'elle est censée représenter, comme l'histoire n'est pas le récit objectif des événements vécus.

Dès 1895, Freud le sait pertinemment. Il écrit :

« Je m'étonne moi-même de constater que mes observations de malades se lisent comme des romans et qu'elles ne portent pour ainsi dire pas le cachet sérieux propre aux écrits des savants. »

Et, en 1990, Daniel Widlöcher s'interroge sur le statut scientifique du cas clinique : apporte-t-il suffisamment de données objectives susceptibles de faire avancer la science ou n'est-il qu'une construction subjective qui viserait à rassurer l'auteur sur son identité de clinicien ? Questionnement légitime qui souligne une première difficulté de taille : comment s'assurer de la fidélité de la retranscription ?

En effet, à la différence de la psychiatrie, la psychologie clinique, depuis Lagache (1949), ne s'intéresse qu'au singulier du sujet. On voit qu'ainsi elle s'oppose à toute tentative abusive de généralisation. La clinique psychanalytique, plus spécifique encore, se réduit à l'auditif. *Quid* du passage des mots entendus en traces écrites ?

Les enregistrements de séance peuvent fournir l'illusion d'une réponse satisfaisante. Il n'en reste pas moins qu'ils négligent pourtant l'essentiel : le travail intrapsychique qui se produit entre le sujet et le clinicien au cours de leur relation intersubjective. Ce travail restera de l'ordre de l'invisible et sans doute de l'indicible.