

psychismes

collection fondée par Didier Anzieu

Otto Kernberg

La personnalité narcissique

Préface de Daniel Widlöcher

Traduit de l'américain
par Daniel Marcelli

DUNOD

Cet ouvrage constitue la traduction de la deuxième partie de *Borderline conditions and pathological narcissism*, édité par Jason Aronson, Inc. 59 Fourth Avenue, New York, N.Y. 10003 USA. La première partie a paru dans la même collection sous le titre *Les troubles de la personnalité*.

Copyright © 1975 by Jason Aronson, Inc.

Direction scientifique
pour la première édition française :
Dr. J. Chazaud

Illustration de couverture :

La dame en rouge, Dannat William Turner (1853-1929),
Paris, musée d'Orsay
Photo (C) RMN-Grand Palais (musée d'Orsay) / Hervé Lewandowski

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, 2016
5 rue Laromiguière, 75005 Paris
www.dunod.com

ISBN 978-2-10-074580-7

© Privat, Toulouse, 1980
pour la première édition

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.

PRÉFACE À L'ÉDITION FRANÇAISE

A VEC CE VOLUME, s'achève la traduction française de l'ouvrage *Borderline conditions and Pathological narcissism*. On retrouve, bien entendu, des caractéristiques communes, et, tout d'abord, une démonstration exemplaire de l'application d'une clinique psychanalytique à la psychopathologie. Par clinique psychanalytique il faut entendre l'ensemble des modes de pensée qui, dans le cadre d'une situation psychanalytique, témoignent d'une organisation particulière spécifiée. C'est l'individualisation d'un tel mode de pensée, sa généralisation à ce que l'on observe chez un certain nombre de patients, qui autorise à en proposer la description comme un système, une forme d'organisation d'activité mentale ayant valeur de syndrome. Cette perspective se situe à mi-distance entre une nosologie qui tente de classer les patients en fonction d'un mode particulier de pensée qui définirait une maladie mentale ou une structure globale de personnalité, et une approche individuelle qui, soucieuse de faire justice à ce qu'a de particulier l'histoire de chacun, réduit la psychopathologie à une approche purement existentielle. Le terme de syndrome ne doit donc pas faire illusion. Il ne définit pas un ensemble de symptômes révélateurs d'un quelconque trouble fondamental de la personnalité. Il caractérise seulement un

ensemble d'opérations mentales qui, au sein d'une variance d'attitudes, apparaît comme une configuration relativement stable et repérable chez des patients qui diffèrent par ailleurs par d'autres traits.

Cette clinique psychanalytique s'individualise en outre par le fait que les attitudes mentales observées se révèlent dans une situation particulière, l'investigation psychanalytique. Les progrès de la psychopathologie psychanalytique tiennent à l'extension de cette investigation à des formes cliniques qui ne relevaient pas des indications de la psychanalyse, proprement dite, et qui sont traitées par des approches psychothérapiques qui s'inspirent de la psychanalyse. Le terme de psychothérapie psychanalytique mérite d'être précisé. Kernberg entend ici une forme dérivée de la psychanalyse, où certains paramètres classiques doivent être modifiés. La référence à la réalité psychique telle qu'elle s'exprime dans le transfert ne doit pas exclure une référence à ce qui est vécu dans la réalité extérieure. Les passages à l'acte ne doivent pas être considérés comme des défenses mais comme un mode d'expression qui doit être interprété. Le contre-transfert n'est pas seulement un obstacle à l'activité mentale de l'analyste, mais un indicateur privilégié des effets que la structure mentale du patient cherche à créer dans l'activité mentale du thérapeute. Il est nécessaire d'interpréter tôt les constituants négatifs du transfert, l'effet destructeur des fantasmes d'agression. Faute de ces aménagements, la psychanalyse risque de précipiter des désorganisations du fonctionnement mental qui n'ont aucune valeur thérapeutique. Souvent, même, la psychothérapie doit être complétée, au dehors, par des conseils, des soins médicamenteux et des mesures d'hospitalisation qui permettent au travail psychothérapeutique de se dérouler sans trop de heurts.

Cette application de la psychanalyse n'a, on le voit, rien de commun avec la psychothérapie qui résulte d'une édulcoration des paramètres habituels et du cadre formel de la psychanalyse. Des séances espacées et courtes, l'usage

éclectique et chaotique d'attitudes thérapeutiques variées, un assouplissement de la règle d'abstinence, de nombreux compromis en fonction des passages à l'acte, une attitude hyperactive ou, au contraire, passive caractérisent cette forme de psychothérapie. On peut déjà en discuter fort sérieusement l'utilité dans la thérapeutique des organisations névrotiques.

Avec Kernberg il faut souligner leur inutilité et leur nocivité dans les organisations pathologiques dont il est ici question. Le cadre psychothérapique applicable à ces organisations présente des difficultés techniques et contre-transférentielles qui ne constituent pas une facilitation mais témoignent d'exigences accrues au regard de la psychanalyse.

D'un point de vue théorique, on retrouvera dans l'étude des organisations narcissiques ce que l'on peut relever dans celle des organisations limites. Kernberg fait un large usage de la théorie des relations d'objet qui complète heureusement, pour lui, la psychologie du moi et la théorie des pulsions. Son orientation influence largement, et reflète également, un courant de pensée de plus en plus développé aux États-Unis et dont nous n'avons qu'une faible connaissance dans les pays de langue française ; ceci est d'autant plus regrettable que l'on peut constater dans ce mouvement une convergence avec des courants de pensée européens. Par relation d'objet, il faut entendre non un style d'interaction avec autrui, mais un mode d'organisation fantasmatique, un type de rapport imaginaire avec un objet plus ou moins soutenu par la perception d'autrui. Dans la mesure où toute relation fantasmatique d'objet implique un rapport imaginaire entre une représentation de soi et une représentation d'objet, dans la mesure, également, où chaque fantasme devient partie constituante de la réalité psychique, on peut avancer que ces relations d'objet deviennent constitutives de la personnalité et contribuent à l'individuation de la personne.

Le narcissisme, dans cette perspective, ne peut plus être défini comme le simple retour de la pulsion libidinale sur

le sujet, vue trop théorique et trop simple, mais comme l'intériorisation d'un ensemble de représentations de soi et de représentations d'autrui qui constituent des systèmes de rapports intrapersonnels. La représentation globale de soi résulte de ces représentations partielles. Mais le destin de ces représentations obéit à des mécanismes complexes qui expliquent la diversité des formations narcissiques. Habituellement, les instances du moi et du surmoi reflètent des attitudes qui créent des perceptions de soi différenciées : conscience de soi, amour de soi, idéal de soi. Ce sont les aléas de ces intériorisations, donnant à la formation de l'image de soi des particularités de développement, qui expliquent la diversité des organisations narcissiques. Le soi, pour Kernberg, n'est pas une instance qui s'ajoute au moi et au surmoi ; il résulte d'un système de représentations, conséquence des attitudes du moi et du surmoi ou d'une carence de leur organisation. Pour bien suivre sa pensée, il faut se dégager d'une assimilation du moi de la théorie psychanalytique avec le moi des philosophes et des phénoménologistes. Kernberg reste fidèle à la métapsychologie hartmanienne, en opposition absolue à la conception d'un Federn par exemple. Pour lui, le moi définit les attitudes, les opérations de la pensée qui rendent possible une activité mentale de type secondaire, adaptée au réel extérieur. C'est l'activité du moi qui permet la construction du soi cohérent et intégré. Le narcissisme normal résulte de ce type d'activité et de différenciation du moi et nous verrons que la pathologie du narcissisme étudiée dans cet ouvrage définit un trouble de cette organisation. La représentation de soi est une conséquence de l'activité du moi, non son moteur.

La deuxième remarque d'ordre théorique qui éclaire le texte porte sur la notion de structure psychopathologique. Nous y avons déjà fait allusion. On aurait tort d'entendre ici les conceptions de trouble narcissique grave ou d'organisation limite comme des entités nosologiques. Il s'agit de structures

partielles qui définissent un ensemble d'opérations de pensée et de relations intersystémiques qui constituent un ensemble isolable sur le plan descriptif clinique, relativement stable pour un sujet donné et qui tend à se perpétuer grâce à un renforcement dynamique qui tient à ses effets externes ou internes. Dans le champ incertain de la pathologie du narcissisme, de telles structures partielles s'articulent avec d'autres structures partielles, donnant des tableaux cliniques variés. Ainsi, une structure narcissique peut-elle ou non s'associer avec une organisation limite de la personnalité. Il s'agit là d'un cas particulier d'une conception psychopathologique plus large. On peut parler d'une organisation de la personnalité par emboîtements successifs, et variables d'un individu à l'autre, de structures partielles.

Ce qui rend l'étude de ces cas encore plus complexe, c'est qu'à ce principe d'emboîtement s'ajoute la notion d'un *continuum* entre certaines structures. L'étude des adolescents ou celle de l'homosexualité montre bien que l'on doit distinguer différentes formes d'aménagement narcissique et que l'on puisse distinguer par leur gravité des formes allant du narcissisme normal au narcissisme le plus pathologique, celui qui caractérise les troubles narcissiques graves que Kernberg étudie principalement. Mais ces structures narcissiques qualitativement différentes varient elles-mêmes en intensité et il faut ici tenir compte d'un point de vue quantitatif. Un désordre narcissique grave, comme celui qui est décrit ici peut chez certains patients occuper une place discrète dans l'économie générale de leur personnalité ou envahir le champ de leur fonctionnement mental en créant des troubles cliniquement évidents et graves. Tout ceci explique que nous ne devons pas nous contenter d'un diagnostic de structure pathologique mais que nous devons évaluer, pour chaque cas, la manière dont il s'articule avec d'autres traits psychologiques et la place qu'il occupe dans la vie mentale.

Sous un autre angle les chapitres rassemblés dans cet ouvrage sont occupés par un large débat avec les conceptions de H. Kohut. D'un point de vue descriptif Kernberg s'accorde avec les vues de Kohut, il reprend la notion de « soi grandiose » et souligne le rôle de cette représentation mégalomaniacale et peu différenciée de soi qui se dissimule derrière les signes apparents de dépression et les sentiments d'infériorité.

Mais les divergences apparaissent nettement quand il s'agit d'apporter une explication psychopathologique. Kernberg ne conçoit pas l'organisation narcissique de ces patients comme le résultat d'une fixation à un stade archaïque du développement du narcissisme. Il y voit le résultat d'une mauvaise différenciation des instances psychiques qui fait du « soi grandiose » un agglomérat de relations d'objet idéalisées et intériorisées, de représentations de soi mal différenciées, et de représentations pathologiques de l'idéal du moi. Il s'agit donc bien d'une pathologie mixte du ça, du moi et du surmoi, due en grande partie à la charge excessive des pulsions agressives archaïques. Plus proche, en cela, de M. Klein que de H. Kohut, il croit moins à la valeur réparatrice de la psychothérapie qu'à l'interprétation des conflits archaïques d'ambivalence.

Autre différence, le rapport entre les structures psychotiques et le narcissisme pathologique. Kohut oppose nettement les organisations narcissiques graves aux personnalités schizoïdes. Kernberg défend un point de vue plus nuancé et à certains moments difficiles à suivre. D'une part, il note que dans ces organisations narcissiques on observe des mécanismes de défense qui sont identiques à ceux que l'on observe dans les organisations limites (Projection, Clivage). Mais, en principe, l'organisation narcissique grave ne s'accompagne pas de la désorganisation du moi que l'on observe dans les organisations limites. Une meilleure cohérence du soi en résulte qui explique l'impression de moindre gravité clinique et la conservation d'une relative adaptation sociale. Toutefois

ce qui vient compliquer les choses, c'est la fréquence avec laquelle une organisation narcissique s'emboîte dans une organisation limite de la personnalité rendant caduques les distinctions cliniques précédentes.

Telles sont, à mon sens, les grandes lignes de la conception que nous propose Kernberg. Mais que le lecteur ne s'inquiète pas exagérément de la subtilité des discussions théoriques. L'expérience clinique de l'auteur en facilite l'accès. De nombreuses vignettes cliniques les illustrent. Il faut savoir gré à Daniel Marcelli de nous donner une traduction qui allie la clarté du style et l'exactitude. C'est une tâche toujours difficile.

Daniel Wildlöcher

