

UNIVERSITE DU QUEBEC

MEMOIRE

PRESENTE A

L'UNIVERSITE DU QUEBEC A TROIS-RIVIERES

COMME EXIGENCE PARTIELLE

DE LA MAITRISE EN PSYCHOLOGIE

PAR

NATHALIE BOSOM

FONCTIONNEMENT COGNITIF

ET ORGANISATION BORDELINNE DE LA PERSONNALITE

DANS LA PERSPECTIVE PSYCHANALYTIQUE

AOUT 1994

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.



Table des matières

Sommaire	v
Introduction	2
Chapitre premier. Contexte théorique et problématique	5
Etat-limite et organisation bordeline de la personnalité ...	6
Organisation bordeline de la personnalité et fonctionnement cognitif	30
Développement cognitif	43
Présentation des hypothèses	46
Chapitre 2. Méthodologie	48
Description de l'échantillon	49
Instruments de mesure	50
Déroulement de l'expérience	66
Chapitre 3. Présentation et analyse des résultats	67
Méthode d'analyse	68
Présentation des résultats	69
Analyse des résultats	72
Conclusion	76

Appendices	79
A - Fidélité des échelles du MCM1	80
B - "Taux de concordance" des classifications de l'échantillon de validation du MCM1	82
C - Problème du pendule	84
D - Problème de la plante	86
Remerciements	88
Références	89

Sommaire

L'objectif de cette recherche est d'évaluer le fonctionnement cognitif de sujets présentant une organisation bordeline de la personnalité à l'aide d'épreuves opératoires mesurant la pensée formelle et de comparer le rendement obtenu à ces épreuves, l'une d'elles comportant un contenu détérioré susceptible d'activer un affect dépressif, l'autre ayant un caractère neutre.

De façon à cerner les particularités de l'organisation limite de la personnalité, les conceptions des deux psychanalystes, Bergeret et Kernberg, sont exposées. Les travaux de ces psychanalystes sont considérés comme les contributions les plus importantes et les plus achevées concernant cette organisation de personnalité. Par la suite, les études théoriques et empiriques qui ont abordé les désordres de pensée de ces sujets sont présentées, études qui permettent de dégager que les troubles de la pensée sont essentiellement évalués par les tests projectifs, particulièrement le Rorschach, et par les tests psychométriques classiques tels que le Wechsler. Une brève présentation du développement cognitif est proposée pour situer les différentes étapes de ce développement.

Afin de vérifier les hypothèses de la recherche, 40 sujets, étudiants à l'Université du Québec à Trois-Rivières, préalablement diagnostiqués borderline ou non borderline (ne présentant aucun trouble de la personnalité) par l'Inventaire Clinique Multi-axial (MCMI) de Millon (1983), ont été soumis à deux épreuves opératoires d'inspiration piagétienne: le problème du pendule et le problème de la plante.

Les résultats obtenus confirment les hypothèses. Il n'y a pas de différence statistiquement significative entre la performance des sujets présentant un trouble de personnalité borderline et celle des sujets ne présentant aucun trouble de personnalité aux épreuves opératoires. Par contre, les sujets présentant un trouble de personnalité borderline obtiennent une moins bonne performance à l'épreuve comportant un contenu détérioré, le problème de la plante, qu'à celle ayant un caractère neutre, le problème du pendule, et ce, contrairement aux sujets ne présentant aucun trouble de la personnalité. Ces sujets réussissent globalement tout aussi bien à l'une qu'à l'autre épreuve.

Introduction

Le fonctionnement cognitif de sujets présentant un problème important au niveau de l'affectivité a fait l'objet de nombreuses études en psychologie. Pour l'essentiel, ces études ont été réalisées à partir des années '60 et, dans un premier temps, surtout en Europe. Ce sont les auteurs d'inspiration piagétienne qui ont ouvert la voie à ce champ de recherche.

Parmi les différents types de structuration psychodynamique de la personnalité, les sujets psychotiques ont bénéficié de la plus grande attention. Bon nombre d'auteurs (Ajuriaguerra, Inhelder, Jaeggi, Roth & Stirlin, 1969; Ajuriaguerra 1982; Anthony, 1966; Breslow & Cowan, 1984; Gibello, 1976; Inhelder, 1963; Schmid-Kitsikis, 1969, 1973) relèvent certains phénomènes particuliers du fonctionnement cognitif de ces sujets. Ajuriaguerra et al. (1969), Ajuriaguerra (1982) et Schmid-Kitsikis (1969) rapportent que les sujets psychotiques atteignent les niveaux de raisonnement les plus évolués du développement cognitif, soit le niveau formel, aux épreuves opératoires piagésiennes. Ils mentionnent, toutefois, la fragilité des structures opératoires qui caractérisent le fonctionnement cognitif de certains sujets psychotiques: ces sujets peuvent recourir à des raisonnements de niveau supérieur, soit des solutions opératoires, en même temps qu'évoquer des arguments nettement pré-opératoires et ce, à

l'intérieur d'une même épreuve. Ces auteurs concluent que le potentiel intellectuel de ces sujets n'est pas mobilisable en permanence.

En ce qui concerne les sujets névrotiques, les auteurs qui ont abordé le fonctionnement cognitif de ces sujets, notamment Inhelder (1963), Anthony (1966) et Gibello (1976), n'ont relevé aucune particularité différentielle dans leur organisation cognitive.

A notre connaissance, aucune recherche n'a été faite sur le fonctionnement cognitif des sujets limités à des épreuves opératoires d'inspiration piagétienne. Les sujets présentant cette organisation de personnalité ont cependant fait l'objet de plusieurs études dans lesquelles les auteurs ont mis en évidence des distorsions de perception, des désordres du cours de la pensée aux tests projectifs, tel que le Rorschach.

L'objectif de cette recherche est d'évaluer le fonctionnement cognitif de ces sujets à des épreuves opératoires d'inspiration piagétienne, soit le problème du pendule et le problème de la plante, puis de comparer la performance obtenue à ces deux épreuves, l'une d'elles comportant un contenu détérioré à teneur déprimante et l'autre ayant un caractère neutre.

Le présent travail se divise en trois sections. Les conceptions de l'organisation limite de la personnalité de deux psychanalystes, Bergeret et Kernberg, sont présentées dans le premier chapitre, de même que les études qui ont traité des désordres de pensée chez ces sujets. Le deuxième chapitre est consacrée à la méthodologie, soit à la description de l'échantillon, du test diagnostique, des épreuves opératoires et du déroulement de l'expérience. La présentation et l'analyse des résultats font l'objet du troisième et dernier chapitre.

Chapitre premier

Contexte théorique

Le premier chapitre, le contexte théorique de l'étude, débute par une présentation de la définition de l'organisation limite de la personnalité. Dans la seconde partie, les études théoriques et empiriques qui ont abordé les troubles de la pensée chez les sujets ayant cette organisation de la personnalité sont présentées. La troisième partie porte sur une brève description du développement cognitif, suivie de la formulation des hypothèses de la recherche.

Etat-limite et organisation bordeline de la personnalité

Dans les diverses écoles psychiatriques, psychologiques ou psychanalytiques, de nombreux auteurs s'accordent pour reconnaître l'existence d'une série d'entités cliniques ou de modes de fonctionnement mental auxquels les deux grands cadres structurels de personnalité, soit la psychose et la névrose, ne peuvent convenir (Bergeret, 1974).

Les premiers auteurs à défendre ce point de vue dans l'approche psychanalytique furent les psychanalystes anglo-saxons Stern (1945), Knight (1954), Eisenstein (1956) et Schmeberg (1959) puis, par la suite, plusieurs psychanalystes américains et européens dont Gressot (1960), Bouvet (1967), Kernberg (1967),

Diatkine (1969), Bergeret (1970) et Kohut (1974) (cité dans Bergeret, 1974; Marcelli, 1981).

Les travaux de deux de ces psychanalystes, Bergeret en France et Kernberg aux Etats-Unis, sont considérés par de nombreux auteurs, notamment Mormont (1975), Timsit (1971, 1979), Perry et Klerman (1978), Sugarman et Lerner (1980), Tychev (1982, 1984), Merceron, Rossel et Ponce (1983) et Rossel, Husain et Merceron (1986), comme les apports les plus importants et les plus achevés concernant l'organisation limite de la personnalité.

Dans le but de cerner, de façon la plus complète, les particularités de cette organisation de la personnalité, les travaux de ces deux auteurs sont présentés.

Les travaux de Jean Bergeret sur les organisations limites de la personnalité

Bergeret (1970, 1972, 1974) emploie le terme "état-limite" ou encore "organisation limite de la personnalité" dans ses recherches personnelles depuis 1966 pour rendre compte d'une organisation de personnalité autonome qui occupe une position intermédiaire entre la structure de personnalité psychotique et la structure de personnalité névrotique. Pour cet auteur, cette troisième lignée psychopathologique correspond davantage à une astructuration qu'à une véritable structure de personnalité.

Bergeret (1972, 1974, 1975) reprend la comparaison freudienne (Freud, 1932; cité dans Bergeret, 1974) de la structure psychique et du cristal pour situer sa conception de la structure de base de la personnalité. Il soutient que, comme la structure interne du minéral, la structure mentale, formée à partir de plusieurs facteurs dont le mode de relation aux parents, les traumatismes et les conflits rencontrés, les défenses du moi, les pulsions du ça et la réalité, s'organise et se "cristallise" selon des lignes de forces et de faiblesses intérieures complexes et originales ne pouvant plus varier par la suite. Bergeret considère ainsi qu'il ne peut exister que deux véritables structures de personnalité organisées de façon stable et irréversible: un sujet de structure névrotique ne peut développer qu'une névrose et le sujet de structure psychotique qu'une psychose; il précise toutefois que la structure de personnalité ne s'établit définitivement qu'après l'adolescence. Dans cette optique, l'auteur affirme que la lignée intermédiaire entre ces deux structures, les états-limites, n'a pas droit au statut de structure; cette organisation de personnalité plus fragile ne bénéficie pas, selon lui, de la fixité, de la solidité et de la spécificité définitive des organisations vraiment structurées.

Bergeret (1972, 1974, 1975) définit les bases génétiques et métapsychologiques spécifiques de cette organisation de personnalité. Il tire ses réflexions d'un travail de recherche clinique

et de synthèses théoriques, particulièrement des hypothèses freudiennes, mais aussi de travaux de psychanalystes anglo-saxons (Eisenstein, 1956; Kernberg, 1967; Knight, 1954; Schmideberg, 1959; Stern, 1945; cité dans Bergeret, 1970, 1974) et européens (Bouvet, 1967; Gressot, 1960; Grunberger, 1958; Lebovici & Diatkine, 1955; Male & Green, 1958; Marty & Fain, 1954; Nacht & Racamier, 1958; Pasche, 1955; cité dans Bergeret 1970, 1974).

Sur le plan génétique, Bergeret (1972, 1974, 1975) stipule que l'anamnèse des états-limites permet de retrouver un traumatisme affectif subi à la fin du stade anal, au tout début de la période oedipienne. Il affirme que ce traumatisme a comme conséquence que le Moi de ces sujets, qui a dépassé le moment où des relations initiales et précoces très mauvaises avec la mère auraient pu entraîner des fixations prépsychotiques, ne peut se préorganiser sur le mode névrotique. Bergeret estime que ce qu'il appelle le "traumatisme psychique précoce" doit être pris au sens freudien du terme, c'est-à-dire comme un émoi pulsionnel intense beaucoup trop fort pour l'état d'immaturité affective du sujet au moment où il se produit dans son évolution psychique. Il soutient que ce traumatisme joue un rôle de premier désorganisateur de l'évolution psychique en bloquant toute évolution libidinale ultérieure du sujet; celle-ci, selon lui, se trouvera alors figée dans une sorte de pseudo-latence qui sera plus précoce et plus durable que la latence normale et qui se prolongera pour couvrir la fin de la période oedipienne, la

latence normale, l'adolescence et une partie de la vie adulte. Cette période plus ou moins longue de pseudo-latence constitue ce que Bergeret nomme "le tronc commun aménagé des états-limites" et qu'il définit comme une situation seulement "aménagée": non structurellement fixée, elle est toujours assez instable et maintenue au prix de renoncements, de compromis, d'évitements et de ruses diverses.

Bergeret relève deux évolutions possibles de ce tronc commun. Il soutient que certains états-limites qui ne réussissent pas à se maintenir dans cette situation aménagée voient leur aménagement provisoire du Moi complètement bouleversé à l'occasion de ce qu'il appelle un deuxième traumatisme psychique désorganisateur, produit par une cause extérieure (post-partum, mariage, deuil, bouleversements sociaux, accidents affectifs ou corporels). L'auteur affirme que cet éclatement du tronc commun entraîne une évolution psychique aiguë qui s'effectue vers l'une ou l'autre des trois voies psychopathologiques, soit la voie structurelle névrotique, principalement sur le mode phobique, la voie structurelle psychotique, essentiellement sur un mode mania-co-dépressif ou mélancolique, et la voie de la régression psychosomatique. Il prend également en considération une autre évolution possible du tronc commun des états limites qu'il qualifie de plus stable et plus spontanée; elle se fait, selon lui, sans incident notable, par un renforcement du système narcissique, vers des aménagements plus organisés et plus sta-

bles, soit l'aménagement caractériel et l'aménagement pervers.

Sur le plan métapsychologique, Bergeret (1970, 1972, 1974, 1975) fait l'analyse des faits psychiques dans une perspective classique, c'est-à-dire en demeurant fidèle à la métapsychologie développée par Freud. Il considère les trois rubriques: topique, dynamique, économique, selon un ordre progressif. Dans les différents aspects de son analyse, il différencie l'organisation limite des modes de structurations psychotique et névrotique. Il aborde ainsi successivement le Moi, la relation d'objet anaclitique, l'angoisse dépressive, les instances idéales et les mécanismes de défense.

Selon Bergeret, le Moi des états-limites n'est pas entier comme celui des structures névrotiques; il se déforme dans certaines de ses fonctions pour ne pas avoir à se morceler comme celui des psychotiques. Stipulant que les états-limites ont une blessure narcissique profonde, cet auteur affirme que leur Moi fonctionne dans le monde extérieur sur deux registres différents, le registre adaptatif et le registre défensif, selon que la facette de l'objet à laquelle ils font face dans la relation menace ou réveille ce déficit primaire. Il précise que lorsque les données de la réalité extérieure n'ont aucune chance de réveiller la blessure narcissique initiale, le sujet s'adapte, alors que si elles touchent à des aspects risquant de remettre à vif la blessure narcissique non cicatrisée, le sujet se limite à

établir des relations organisées selon un mode anaclitique. Bergeret considère que la plupart des problèmes économiques des états-limites se situe dans le recours à ces deux systèmes d'appréhension des objets qui donnent au Moi une certaine marge de sécurité et une certaine mobilité sans toutefois procurer à ces sujets la solidité et la fixité d'une véritable structure, ceux-ci demeurant, selon lui, trop dépendants des variations de la réalité extérieure, des positions des objets et de leur distance à leur égard.

Bergeret définit la relation de dépendance propre aux états-limites comme une relation d'objet anaclitique typique; il décrit la relation d'objet des sujets psychotiques comme une relation fusionnelle à l'objet maternel et celle du sujet névrotique comme une relation triangulaire génitale. L'auteur qualifie le mode relationnel des états-limites d'anaclitique pour témoigner de l'attachement particulier des deux partenaires qui sont placés alternativement dans le rôle de grand ou de petit, de persécuteur ou de persécuté, c'est-à-dire selon une dialectique maîtrise-dépendance. Cet auteur affirme que les états-limites recherchent l'amour et l'aide tout autant de l'un que de l'autre des deux parents à part égale; il soutient que ceux-ci n'ont pas accès à la situation relationnelle triangulaire génitale dans laquelle le sujet peut s'appuyer tantôt sur l'amour du père pour supporter les sentiments éventuellement hostiles envers la mère ou inversement. Bergeret note également que l'élaboration

génitale n'est pas assez avancée chez ces sujets pour leur permettre de percevoir leurs parents comme des êtres sexués; selon lui, ils les voient, tant le père que la mère, plutôt comme des "grands", comme des parents asexués.

L'angoisse particulière de l'organisation limite est, pour Bergeret, l'angoisse de dépression, il précise que l'angoisse de morcellement et de néantisation caractérise le sujet psychotique, et l'angoisse de castration, le sujet névrotique. Il définit cette angoisse de l'organisation limite comme une angoisse de perte d'objet car elle survient, selon lui, lorsque le sujet craint de perdre son objet anaclitique sans lequel il sombre dans la dépression. En ce sens, Bergeret affirme que les états-limites luttent avant tout contre la dépression: à cause de leur déficit narcissique primaire, ces sujets vivent dans la crainte permanente de s'effondrer si l'appui apporté par l'objet venait à se dérober. L'auteur ajoute que cette angoisse de dépression se rapporte tout autant au passé malheureux de ces sujets qu'à leur avenir, ceux-ci portant l'espoir d'un sauvetage dans leur relation de dépendance.

L'Idéal du Moi est, selon Bergeret, le pôle autour duquel s'organise la personnalité de l'organisation limite, alors que du côté des structures psychotiques, l'instance dominante est le Ça et du côté des structures névrotiques, le Surmoi. Cet auteur affirme que la fonction de l'Idéal du Moi occupe chez ces sujets

la plus grande partie de la place que le Surmoi aurait normalement dû prendre dans le développement du sujet; il précise que celui-ci n'a pu se constituer de façon complète, les vécus oedipiens étant littéralement escamotés. Bergeret soutient que cet Idéal du Moi est plus archaïque et ne tient pas suffisamment compte de la réalité; cela entraîne comme conséquence, selon lui, que le sujet ressentira de la honte ou du dégoût de lui-même devant la déception de ne pas arriver à satisfaire cet Idéal du Moi, plutôt que de la modestie ou, dans le cas de conflits, de la culpabilité d'avoir "mal fait", affects typiques du sujet névrotique. L'auteur note, comme autre conséquence de la faiblesse du Surmoi, la facilité avec laquelle la représentation mentale ou l'expression verbale chez ces sujets passe en acte de façon imprévue et souvent déconcertante.

Pour Bergeret, les mécanismes de défense de l'organisation limite sont principalement le clivage de l'objet, la forclusion, l'évitement et les réactions projectives; il spécifie que le refoulement, aidé d'autres mécanismes accessoires aussi tardifs et aussi élaborés, est le principal mécanisme de défense névrotique.

Le clivage de l'objet est, selon Bergeret, le mécanisme de défense principal qu'utilisent les états-limites. L'auteur considère que ce mécanisme, qu'il appelle également un dédoublement des imagos, porte essentiellement sur les représentations

objectales contradictoires et est destiné à lutter contre l'angoisse de perte d'objet ainsi qu'à contrer le risque d'arriver à un mode psychotique de défense contre l'angoisse de morcellement, soit le dédoublement véritable du Moi. Il explique que le sujet ayant recours à ce mécanisme va distinguer à propos du même objet tantôt une imago positive et rassurante, tantôt une imago négative et terrifiante sans possibilité de concilier à la fois les deux parties contradictoires. Il ajoute que le clivage s'accompagne d'une défaillance des processus normaux d'intégration et de développement des systèmes identificatoires de sorte qu'une représentation unifiée de l'objet et de soi ne peut être édifiée.

Bergeret décrit la forclusion comme une forme de rejet hors du sujet de la représentation paternelle dont il est nécessaire, pour les états-limites, de rejeter la représentation symbolique.

Selon Bergeret, l'évitement consiste pour le sujet à éviter la rencontre de la représentation gênante et ce, malgré le fait qu'elle puisse déjà se trouver isolée ou déplacée par d'autres mécanismes de défense.

Les réactions projectives, note Bergeret, consistent pour le sujet à situer à l'extérieur la représentation pulsionnelle intérieure insupportable; elles ont la particularité de susciter le besoin, chez le sujet, de contrôler la représentation exté-

rieure. L'auteur précise que la répétition et l'intensité de ces réactions font en sorte que l'objet en arrive à se trouver dans la position persécutoire.

Les travaux d'Otto F. Kernberg sur les organisations borderline de la personnalité

Kernberg (1966, 1967) propose le terme "borderline personality organisation", traduit en français par "organisation borderline de la personnalité" ou "organisation limite de la personnalité", pour désigner une organisation de personnalité pathologique relativement stable et spécifique occupant un espace limite entre les névroses et les psychoses. Il affirme préférer ce terme à celui d'"état limite" ou à tout autre terme; il désire par là indiquer de façon précise la stabilité et la spécificité de cette organisation de personnalité. Pour lui, cette organisation peut être mise au même plan que l'organisation névrotique et l'organisation psychotique; elle ne constitue pas un état transitoire et fluctuant entre la névrose et la psychose.

Kernberg s'inscrit dans la tendance des années 60 aux Etats-Unis (Frosch, 1964, 1970; Schmideberg, 1959; cité dans Perry & Klerman, 1978) en décrivant cette organisation de personnalité comme une organisation stable ayant des caractéristiques de personnalité durables et une organisation défensive, développementale, dynamique et structurale unique; les psychanalystes

(Knight, 1953; Zilboorg, 1941; cité dans Perry & Klerman, 1978) dans les années 50 décrivaient ces sujets comme une entité nosologique indépendante vivant un état clinique souvent transitoire et limité dans le temps, lié à la schizophrénie (Perry & Klerman, 1978; Sugarman & Lerner, 1980). Kernberg ne spécifie pas les caractéristiques de cette stabilité (Timsit, 1979).

Kernberg (1967) décrit les critères diagnostiques de l'organisation limite de la personnalité dans une triple perspective soit l'analyse descriptive, l'analyse structurelle et l'analyse génétique et dynamique. Il a élaboré sa synthèse à partir de plusieurs écoles de psychanalyse (kleinienne, freudienne, Ecole britannique de relations d'objet et Psychologie du moi) et d'observations cliniques (Perry & Klerman, 1978; Robbins, 1976; Timsit, 1971). Il a orienté sa recherche dans le but de clarifier les différences qui existent entre l'organisation limite de la personnalité et les névroses; l'organisation limite de la personnalité lui paraît se distinguer plus facilement des psychoses que des névroses.

Dans l'analyse descriptive faite à partir des symptômes et du comportement observable du sujet, Kernberg relève plusieurs éléments qui permettent seulement, précise-t-il, de présumer d'une organisation borderline de la personnalité. Il considère que le diagnostic définitif dépend de la pathologie du Moi, caractéristique décrite dans l'analyse structurale.

Kernberg retient des éléments qui réfèrent à des caractéristiques descriptives psychiatriques traditionnelles (Perry & Klerman, 1980). Il décrit ces éléments principalement en trois points: l'expression de l'angoisse, les symptômes et les types de pathologies de la personnalité. Selon lui, les sujets borderline ont tendance à présenter une angoisse chronique, diffuse, flottante. Les principaux symptômes qu'il retient sont des symptômes névrotiques tels que les phobies multiples, les symptômes obsessionnels, les symptômes de conversion multiples élaborés ou bizarres, les réactions dissociatives, l'hypocondrie et les tendances paranoïdes associées à des manifestations hypocondriaques. Il précise, en outre, que la présence d'au moins deux de ces symptômes est nécessaire pour évoquer la possibilité d'une organisation borderline. Il ajoute également que ces sujets présentent des tendances sexuelles perverses polymorphes. Parmi les pathologies de la personnalité typiques de cette organisation, Kernberg retient les structures de personnalité prépsychotiques "classiques" (paranoïaques, schizoïdes, hypomaniaques et cyclothymiques), de même que les personnalités impulsives. Il inclut aussi les troubles du caractère tels que de nombreuses personnalités infantiles et narcissiques, les personnalités "comme si" et les structures antisociales.

Au terme de cette analyse, Kernberg aborde un dernier élément de présomption de personnalité borderline: la dépression. Il souligne toutefois qu'il importe de tenir compte de son aspect

qualitatif d'une part, puisqu'elle doit avoir la caractéristique d'être liée à un sentiment de solitude plutôt qu'à un sentiment de culpabilité, et de son aspect quantitatif d'autre part, puisqu'elle doit être sévère et avoir un effet de désorganisation sur l'ensemble des fonctions du Moi.

L'analyse structurale de l'organisation bordeline à laquelle procède Kernberg réfère aux trois significations qui sont accordées à ce type d'analyse du point de vue psychanalytique. Rappelant que ce terme a d'abord été proposé par Freud en 1923 en référence à l'analyse des processus mentaux (Moi, Ça, Surmoi) pour l'opposer au point de vue topique plus ancien, Kernberg réfère à l'analyse structurale telle que développée par Hartmann (1946; cité dans Kernberg, 1967) et Rapaport et Gill (1959; cité dans Kernberg, 1967) dans le cadre de la psychologie du moi psychanalytique, analyse qui distingue essentiellement les structures cognitives (processus de pensée primaire et secondaire) et les structures défensives du Moi (mécanismes de défense et aspect défensif du caractère). Il se rapporte également à ses propres travaux antérieurs portant sur l'analyse des dérivés structurels des relations d'objet intériorisées. Dans cette perspective, Kernberg fait ainsi une analyse du Moi conçu comme une structure formant un tout, c'est-à-dire incluant les fonctions des trois structures du Ça, du Moi et du Surmoi, puis une analyse des dérivés structuraux des relations d'objet. Il décrit successivement les manifestations non spécifiques de la faiblesse

du Moi, la prépondérance des processus primaires de pensée, les opérations défensives spécifiques et la pathologique caractéristique des relations d'objet (Kernberg, 1967, 1984).

Kernberg décrit des manifestations non spécifiques de la faiblesse du Moi. Il précise avoir préféré l'expression "faiblesse du Moi", qui met en évidence l'inadaptation ou l'absence de certaines fonctions du Moi normal, à celle de "déformation du Moi" référant, selon lui, à des aspects très pathologiques et rigides de la personnalité. Il utilise le terme non spécifique par opposition aux aspects spécifiques de faiblesse du Moi qui, eux, se rapportent aux mécanismes de défense primitifs. Ces manifestations, définies par Kernberg, consistent en un manque de tolérance à l'angoisse, un manque de contrôle pulsionnel et un manque de capacités de sublimation. Pour lui, le manque de tolérance à l'angoisse est caractérisé non pas par le degré d'angoisse mais par la manière dont le Moi du sujet réagit à toute charge d'angoisse supplémentaire. Il note que le manque de contrôle pulsionnel amène le sujet à passer immédiatement à l'acte d'une façon allant à l'encontre de son jugement et de son intérêt. Il spécifie que le manque de capacités de sublimation se reflète par l'absence d'hédonisme et de plaisir créateur.

La prépondérance des processus primaires de pensée est considérée par Kernberg comme l'indice structural le plus impor-

tant de l'organisation limite de la personnalité. Précisant que ces sujets présentent rarement des troubles formels de leurs processus de pensée au cours de l'exploration clinique, Kernberg suggère le recours aux tests projectifs pour détecter la prédominance des processus primaires de pensée chez ces sujets. Il se réfère aux travaux de Rapaport, Gill et Schafer (1945-1946) qui, par l'utilisation de ce type de tests, ont fait la différenciation entre les sujets névrotique, bordeline et psychotique en évaluant la prédominance des processus primaires. Il souligne, en outre, que ces processus ont tendance à apparaître dans ces tests surtout en réponse aux stimuli peu structurés "sous la forme de fantasmes primitifs avec un fléchissement de leur capacité d'adaptation aux présentations formelles du matériel de tests" (Kernberg, 1967, p.50) et en particulier avec l'utilisation de certaines verbalisations.

Kernberg émet des hypothèses quant aux origines de ce déplacement vers des processus primaires de pensée chez les sujets présentant une organisation bordeline de la personnalité. Selon lui, il est le résultat de plusieurs aspects du développement pathologique du Moi et des conséquences particulières de la pathologie des relations d'objet intériorisées, aspects qu'il décrit en ces termes:

A) la réactivation de relations d'objet intériorisées précoces et pathologiques liées à des rejets pulsionnels primitifs patho-

logiques; B) la réactivation d'opérations défensives précoces en particulier des mécanismes de dissociation ou de clivage permanents qui perturbent l'intégration des processus cognitifs; C) la refusion partielle des images primitives de soi et de l'objet qui affecte la stabilité des frontières du Moi; D) la régression vers des structures cognitives primitives du Moi du fait de changements non spécifiques dans l'équilibre investissement-contre investissement (1967, p.660).

Kernberg définit ces différents aspects en abordant les opérations défensives de ces sujets qu'il identifie comme étant le clivage, l'idéalisation primitive, l'identification projective, le déni ainsi que l'omnipotence et la dévalorisation. Pour l'auteur, le clivage est l'opération défensive essentielle des sujets borderline à laquelle se rattache toutes les autres, de la même manière, précise-t-il, que le refoulement, associé à des mécanismes qu'il qualifie d' "échelon supérieur", caractérise l'organisation névrotique de la personnalité.

Kernberg envisage les opérations défensives dans la perspective kleinienne selon laquelle, dans le développement normal du Moi, le clivage est une caractéristique du développement précoce qui est rapidement remplacée par des opérations défensives de plus haut niveau centrées autour du refoulement. Dans cette perspective, les représentations de soi et d'objet établies sous l'influence des pulsions libidinales qualifiées de "bonnes" ou positives et celles qui s'élaborent séparément sous l'influence

des pulsions agressives qualifiées de "mauvaises" ou négatives constituent en essence le clivage (Timsit, 1971).

Kernberg explique l'intensification et la fixation des processus de clivage chez les sujets présentant une organisation bordeline de la personnalité par le biais de sa conception de l'intériorisation des relations d'objet. Il stipule que pour effectuer cette intériorisation, le Moi doit accomplir deux tâches essentielles qui consistent, d'une part, à différencier les représentations de soi et les représentations d'objet et, d'autre part, à intégrer les représentations de soi et d'objet d'origine libidinale (bonnes) avec celles qui sont d'origines agressives (mauvaises) dans des représentations de soi et d'objet totales. L'auteur soutient que dans le cas de l'organisation bordeline de la personnalité, il n'y a pas eu de frustration excessive qui aurait entravé la première tâche et entraîné une refusion régressive des représentations de soi et d'objet pour conserver ou retrouver la satisfaction absolue; il en va autrement pour la seconde tâche qui, selon lui, a échoué dans une large mesure. Il attribue cette incapacité à faire la synthèse des représentations de soi et d'objet contradictoires, c'est-à-dire positives et négatives, à l'agressivité excessive de ces sujets provenant soit de l'intensité constitutionnelle des pulsions agressives, soit de frustrations précoces sévères. Kernberg considère ainsi que le manque d'intégration des représentations de soi et d'objet, le clivage, qui est au début une caracté-

ristique normale du développement précoce, sert par la suite de défense pour séparer les états contradictoires du Moi et ce, dans le but de protéger l'amour et la bonté contre la contamination par la haine et le mal.

En plus d'être l'opération défensive essentielle des sujets présentant une organisation bordeline de la personnalité, Kernberg considère que le clivage est également la cause fondamentale de la faiblesse du Moi: selon lui, le recours à ce mécanisme prive le Moi d'une source d'énergie essentielle pour sa croissance. Il indique par ailleurs que la manifestation la plus directe de ce mécanisme est la division des objets externes en "totalement bons" et "totalement mauvais"; ce phénomène s'accompagne de la possibilité de passer radicalement et brutalement de l'un à l'autre des extrêmes, par un renversement abrupt et complet de tous sentiments ou idées à l'égard d'une même personne.

L'idéalisation primitive se reflète, selon Kernberg, par la tendance chez les sujets présentant une organisation bordeline de la personnalité à attribuer aux objets externes une qualité totalement bonne de façon artificielle et pathologique, créant ainsi des représentations irréalistes, entièrement bonnes et toute-puissantes pour se protéger contre les "mauvais" objets et la contamination par leur propre agressivité.

Kernberg considère que les formes primitives de projection, telles que l'identification projective qui consiste à projeter les représentations de soi et d'objet totalement mauvaises et agressives sur les objets extérieurs, sont caractérisées par le fait que le sujet continue de ressentir de l'agressivité et ce, même si celle-ci est projetée sur une autre personne. Il précise que cette projection plutôt inefficace a pour conséquence, d'une part, de susciter chez le sujet la peur de cette autre personne sur qui l'agressivité a été projetée et, d'autre part, d'initier le besoin de la contrôler. Il souligne qu'elle se différencie des formes plus élaborées de projection dans lesquelles la pulsion attribuée à l'autre est refoulée par le sujet lui-même.

Selon Kernberg, le déni, qui renforce simplement le clivage, consiste pour le sujet à être conscient que ses perceptions, ses pensées et ses sentiments sur lui-même et les autres sont totalement opposés à des moments différents sans que ce souvenir n'ait de conséquence affective et ne puisse modifier la nature de ses sentiments présents. Il spécifie que le champ de conscience dénié affectivement à certains moments peut ne pas l'être à d'autres. L'auteur souligne que le déni est différent de la négation dans laquelle la composante émotionnelle niée n'est jamais parvenue à la conscience et reste refoulée.

L'omnipotence et la dévalorisation représentent, pour Kernberg, les manifestations directes de l'utilisation défensive des

introjections et des identifications primitives dont sont constituées les représentations de soi et d'objet. L'auteur considère que ces mécanismes, qui sont érigés contre le besoin et la crainte d'autrui, reflètent la relation dans les états du Moi des représentations de soi grandioses avec des représentations d'objet dépréciées. Selon lui, les sentiments de grandeur et d'omnipotence proviennent du fait que le sujet s'identifie à un objet "totalement bon", idéalisé et tout-puissant pour se protéger contre les mauvais objets alors que la dévalorisation de l'objet est en partie corrolaire de ces sentiments en plus du fait qu'elle survient dès que l'objet externe n'est plus source de satisfaction ou de protection.

Kernberg examine les conséquences du caractère pathologique des relations d'objet intériorisées de l'organisation de personnalité borderline. Comme première conséquence de l'absence d'intégration des représentations de soi et d'objet bonnes et mauvaises, cet auteur affirme que la modulation et la différenciation normale des diverses formes d'affects sont entravées de sorte qu'il persiste, chez ces sujets, une tendance à l'émergence d'affects primitifs, soit un état affectif superficiel et une incapacité à ressentir de la culpabilité et de la sollicitude. Kernberg rapporte également que les représentations de soi et d'objet "totalement bonnes" amènent ces sujets à se créer des idéaux fantasmatiques de pouvoir, de grandeur et de perfection; selon lui, ces éléments, qu'il considère comme étant ceux de

l'Idéal du Moi, empêchent l'intégration du Surmoi. L'auteur note aussi que ces sujets présentent un syndrome d'identité diffuse qui consiste en un manque de frontières solides du Moi uniquement dans les relations humaines étroites alors qu'il y a une délimitation plus solide de ces frontières dans la plupart des autres sphères de leur vie. Il explique que la différenciation relativement bonne des représentations de soi et d'objet de ces sujets leur assure une bonne adaptation à la réalité, soit une différenciation bien développée par rapport à l'objet et des frontières du Moi solides; par contre, l'absence d'intégration des représentations de soi et d'objet contradictoires fait en sorte que leurs frontières du Moi sont moins solides dans les relations interpersonnelles étroites.

Dans l'analyse génétique et dynamique, Kernberg insiste sur la présence, chez les sujets présentant une organisation borderline, d'indices de frustrations importantes et d'agressivité intense lors des premières années de vie. Il soutient que cette agressivité pré-génitale excessive, tout particulièrement orale, qui est projetée sur la mère et contamine également, par ricochet, l'image du père, entraîne la formation d'une seule et dangereuse représentation père-mère, c'est-à-dire une image parentale peu différenciée et ressentie comme un "seul bloc" par l'enfant. Kernberg ajoute également que cette agressivité pré-génitale excessive tend à induire un développement prématuré des conflits oedipiens pour échapper à la rage et aux craintes

orales, développement qui, selon lui, échoue et donne lieu à une condensation des buts génitaux et pré-génitaux. Il précise que le résultat le plus évident de cette condensation est la persistance de tendances sexuelles perverses polymorphes, c'est-à-dire une déviation sexuelle manifeste où coexistent plusieurs tendances perverses (Kernberg, 1967, 1984).

Kernberg (1970) a également mis au point une classification psychanalytique des pathologies du caractère, classification dans laquelle il intègre les formes graves de pathologies du caractère de l'organisation limite de la personnalité. Il distingue trois niveaux de pathologie du caractère, chacun de ces niveaux étant caractérisé principalement par l'importance relative des mécanismes répressifs du haut niveau ou des mécanismes de clivage du bas niveau et par l'absence de pathologie des relations d'objet intériorisées du haut niveau ou la présence de pathologie des relations d'objet intériorisées du bas niveau. Il décrit ainsi un type de pathologie du caractère de haut niveau, c'est-à-dire névrotique, qui inclut surtout les personnalités hystériques, compulsives-obsessionnelles et masochistes dépressives; un niveau intermédiaire de pathologie, qui inclut les personnalités narcissiques fonctionnant assez bien, quelques personnalités infantiles et les personnalités agressives-passives; et, enfin, un bas niveau, celui de l'organisation bordeline de la personnalité où se retrouve la plupart des

personnalités infantiles et narcissiques et pratiquement toutes les personnalités schizoïdes, paranoïdes et hypomanes, ainsi que les personnalités "comme si" et toutes les personnalités antisociales.

Bergeret et Kernberg formulent leur synthèse dans des perspectives différentes: Bergeret se place dans un courant de pensée freudien et fait une étude diachronique, c'est-à-dire qui tient compte de l'évolution historique de la psychanalyse; Kernberg, dont la conception est en grande partie d'inspiration kleinienne, envisage plutôt une étude synchronique, c'est-à-dire qui rend compte de différentes sphères de la psychanalyse à une époque donnée (Duvocelle, 1971).

Kernberg a tenu compte, dans son élaboration théorique de l'organisation limite de la personnalité, des troubles de la pensée de ces sujets. Influencé par Rapaport et al. (1945-1946), il a inclus, dans sa perspective, la prépondérance des processus primaires de pensée comme l'un des quatre aspects de l'analyse structurale qui différencient l'organisation de personnalité borderline des autres organisations de personnalité.

Organisation borderline de la personnalité
et fonctionnement cognitif

Rapaport et al. (1945-1946), qui ont évalué la prédominance des processus de pensée primaires ou secondaires aux tests psychodiagnostiques, principalement au test projectif Rorschach, ont observé la prédominance des processus de pensée primaires chez les sujets présentant une organisation borderline de personnalité qu'ils désignaient alors "pré-schizophrènes".

Soucieux de faire une classification des sujets testés qui reflèterait la cohérence de leur cas, ces auteurs ont créé de nouvelles catégories nosologiques dont les pré-schizophrènes. Ils considéraient que la classification nosologique acceptée et établie à l'époque, qui comprenait les psychoses, surtout la schizophrénie, et les névroses, soit l'hystérie, la névrose obsessionnelle, les névroses mélangées et la neurasthénie, était insuffisante et pouvait être remise en question, la psychiatrie étant en pleine évolution. Cette catégorie nosologique fut considérée ultérieurement par certains auteurs, notamment Kernberg (1967), comme correspondant à l'organisation borderline de la personnalité.

Rapaport et al. (1945-1946) ont défini deux groupes de sujets pré-schizophrènes, les pré-schizophrènes coarctés et les pré-schizophrènes idéationnels; ils désiraient distinguer ainsi

les sujets présentant une extrême inhibition des affects et des idées, les pré-schizophrènes coarctés, des sujets caractérisés par leur richesse de fantaisie, les pré-schizophrènes idéationnels.

Les mêmes auteurs ont identifié les désordres de la pensée au Rorschach par le biais de verbalisations pathologiques. Ils ont déterminé le degré de pathologie des réponses en tenant compte de la qualité perceptuelle des sujets, c'est-à-dire en identifiant dans quelle mesure les réponses pouvaient être perçues et confirmées par une tierce personne. Ils ont proposé différents types de verbalisations pathologiques qui sont principalement les réponses fabulées, les combinaisons fabulées, les confabulations, les contaminations et les verbalisations bizarres et particulières.

Rapaport et al. (1945-1946) ont constaté que les sujets pré-schizophrènes ont principalement, et en plus grand nombre, des réponses fabulées, réponses auxquelles les sujets tendent à ajouter un surplus d'affect accompagné d'une grande spécificité aux perceptions simples, et des réponses de combinaisons fabulées, où les perceptions du sujet sont entremêlées et reliées entre elles simplement parce qu'elles sont proches les unes des autres créant ainsi des combinaisons de perception peu probables. Ils ont également noté, chez ces sujets, la présence de quelques réponses de confabulations, des verbalisations plus pathologiques

dans lesquelles des perceptions partiellement exactes sont très élaborées d'une façon irréaliste et/ou idiosyncratique. Ils soulignent que les réponses fabulées et les réponses de combinaisons fabulées ne sont produites que très rarement par les sujets névrotiques, alors que les réponses de contaminations, les verbalisations les plus pathologiques, qui reflètent une fusion de perceptions en réponse à une région unique de la tâche de sorte que la frontière entre les images séparées est perdue, se retrouvent principalement chez les schizophrènes (Singer, 1977; Sugarman, 1980).

Ces auteurs ont également relevé les résultats de la batterie de tests des deux groupes de pré-schizophrènes, résultats qu'ils leur ont permis de conclure que ces sujets peuvent être distingués des autres sujets de conditions psychopathologiques différentes par "un Wechsler-Bellevue relativement bien conservé et des réponses au Rorschach où abondent des verbalisations pathologiques" (p.527). Rapaport et al. (1945-1946) ont été les premiers à introduire l'hypothèse que ces sujets ne présentent pas de troubles de la pensée au WAIS (Wechsler Adult Intelligence Scale) alors qu'ils présentent des troubles de la pensée au Rorschach; cette hypothèse est devenue une règle diagnostique pour les auteurs subséquents qui se sont intéressés au diagnostic différentiel des sujets présentant une organisation de personnalité bordeline (Singer, 1977; Sugarman & Lerner, 1980).

Schafer (1948, 1954) a repris l'hypothèse de Rapaport et al. (1945-1946). Il a cependant laissé tomber les appellations pré-schizo-phrènes coarctés et suridéationnels pour les remplacer par celles de caractère schizoïde, schizo-phrène naissant et caractère schizo-phrénique (Singer, 1977).

Knight (1953) a été le premier à utiliser le terme "état bordeline" pour désigner des sujets "assez malades mais pas franchement psychotiques" et à mettre l'accent sur la présence de troubles de la pensée chez ces sujets.

Sans recommander ce terme, qu'il utilise entre guillemets, comme étiquette diagnostique, Knight a fait la synthèse de l'ensemble des traits descriptifs des sujets présentant un état bordeline dans la perspective de la psychologie du moi psychanalytique (Kernberg, 1967). Il stipule que les processus secondaires de pensée tels que la formation de concept, l'intégration des idées différentes et le jugement, sont parmi les fonctions du Moi qui sont gravement troublées chez ces sujets. Il précise par contre que d'autres fonctions du Moi, telles que la mémoire et le calcul, ne semblent pas troublées.

Cet auteur a également abordé la question du diagnostic différentiel. Après avoir constaté que ces sujets présentaient des troubles de la pensée se manifestant par l'utilisation de verbalisations bizarres lors d'entrevues où la technique de la

libre association sur le divan était utilisée, alors qu'ils présentaient ces troubles beaucoup moins fréquemment lors d'entrevues plus structurées telle que l'entrevue psychiatrique, Knight a relevé l'utilité des tests psychodiagnostiques. Il considère que ces tests ont l'avantage soit d'inclure des stimuli structurés, à la manière du Wechsler-Bellevue, stimuli qui permettent de quérir des informations sur les fonctions intactes du Moi, soit de présenter des stimuli non structurés, à la manière des tests projectifs, plus précisément du Rorschach, stimuli qui permettent de révéler les troubles des fonctions du Moi, particulièrement les troubles de la pensée; il ajoute que ces tests ont l'avantage additionnel d'être normalisés.

En plus d'avoir popularisé le terme *bordeline* et servi de point d'appui à beaucoup de psychanalystes et psychiatres d'orientation psychanalytique, notamment Bergeret (1970, 1974) et Kernberg (1966, 1967) (Gunderson & Singer, 1977; Perry & Klerman, 1978), les travaux de Knight ont contribué à promouvoir l'utilisation des tests psychodiagnostiques, dont ceux développés par Rapaport et al. en 1945 et 1946 (Sugarman & Lerner, 1980).

Les auteurs ultérieurs qui ont évalué les troubles de la pensée chez les sujets présentant une organisation limite de la personnalité ont essentiellement réexaminé les catégories de verbalisations pathologiques au Rorschach, catégories élaborées par Rapaport et al. (1945-1946), de même que l'hypothèse que ces

sujets présentent un raisonnement exempt de troubles de la pensée au WAIS et des désordres de la pensée au Rorschach, telle que rapporté par Rapaport et al. (1945-1946) (Gunderson & Singer, 1975; Perry & Klerman, 1978; Sugarman & Lerner, 1980; Smith, 1980).

Dans la perspective psychanalytique, les auteurs qui ont étudié les troubles de la pensée des sujets présentant une organisation de personnalité bordeline ont établi le diagnostic des sujets à l'aide des critères de Kernberg (1967) ou de l'entretien structural développé par Kernberg (1977) (Carr, Golstein, Hunt & Kernberg, 1979; Kernberg, 1984).

Kernberg (1977) a conçu un entretien clinique dynamique dans le but de fournir aux chercheurs psychanalytiques un outil pour établir le diagnostic différentiel des sujets présentant une organisation bordeline de la personnalité. Cet auteur a défini une série de fonctions psychologiques sur lesquelles il s'appuie pour déterminer le diagnostic, fonctions psychologiques qui sont le degré d'intégration de l'identité (l'intégration des représentations du soi et d'objet), le type prédominant d'opérations défensives et l'aptitude à l'épreuve de réalité. Il distingue l'organisation bordeline de la personnalité des organisations de personnalité névrotique et psychotique par la prédominance de mécanismes défensifs où le mécanisme de clivage joue un rôle central, par la présence d'une identité diffuse et par le

maintien de l'épreuve de réalité.

Carr et al. (1979), Kernberg, Goldstein, Carr, Hunt, Bauer et Blumenthal (1981) et Carr et Goldstein (1981), dans le cadre d'un projet de recherche sur l'organisation de personnalité bordeline au Centre Médical Cornell de New York, ont testé l'hypothèse de Rapaport et al. (1945-1946) sur le rendement des sujets bordeline au WAIS et au Rorschach, hypothèse selon laquelle ces sujets présenteraient des raisonnements exempts de troubles de la pensée au WAIS et des désordres de la pensée au test Rorschach. Ils ont évalué les troubles de la pensée au Rorschach avec les catégories des verbalisations pathologiques de Rapaport et al. (1945-1946). Pour ce qui est du WAIS, ils ont vérifié les caractéristiques qualitatives des réponses à l'aide de la grille du Thought Disorder Index (TDI) de Johnston et Holzman (1979; cité dans Carr et al., 1979), grille qui distingue les troubles de la pensée selon leur degré de sévérité. Les sujets, dans ces études, ont été diagnostiqués à l'aide de l'entretien structural.

Carr et al. (1979) ont effectué leur étude auprès de 32 sujets hospitalisés en psychiatrie et diagnostiqués bordeline ou non bordeline (psychotiques); ils ont supposé que les sujets psychotiques présenteraient des troubles de la pensée aux deux tests. De leur côté, Kernberg et al. (1981) ont mené leur étude auprès de 48 sujets hospitalisés en psychiatrie et également diagnostiqués bordeline ou non bordeline (psychotiques). Les

résultats de ces deux études se sont révélés statistiquement significatifs: les sujets borderline présentaient des troubles de la pensée au Rorschach seulement alors que les sujets psychotiques présentaient des troubles de la pensée aux deux tests. Enfin, Carr et Goldstein (1981) ont examiné les réponses produites à plusieurs tests, particulièrement le Rorschach et le WAIS, par un sujet qui avait déjà participé à l'étude de Carr et al. (1979) et qui avait été diagnostiqué borderline. Ils ont confirmé l'hypothèse de Rapaport et al. (1945-1946): le Rorschach contenait des réponses de désordres de pensée alors que les caractéristiques qualitatives des réponses au WAIS ne contenaient aucune indication de troubles de la pensée. Carr et al. (1979), Kernberg et al. (1981) et Carr et Goldstein (1981) soulignent toutefois avoir dû conclure quelques fois arbitrairement à la présence ou à l'absence de troubles de la pensée au WAIS, les manuels de cotation n'étant d'aucun recours lorsque le sujet choisit de répondre "je ne sais pas".

Widiger (1982) a remis en question la validité empirique des études qui ont testé l'hypothèse de Rapaport et al. (1945-1946). Tout d'abord, cet auteur rapporte les différentes dénominations utilisées pour désigner ces sujets dans la littérature traitant des troubles de la pensée aux tests psychologiques. Il rappelle que Rapaport et al. (1945-1946) ont utilisé le terme "pré-schizophrène", Schafer (1948, 1954), les termes "caractère schizoïde", "schizophrène naissant" et "caractère schizophrène",

Knight (1953), le terme "état borderline", et les auteurs subséquents, notamment Kernberg (1967), le terme "organisation borderline de la personnalité". Widiger doute que les diagnosticiens réfèrent à la même catégorie de sujets lorsqu'ils considèrent les caractéristiques aux tests psychologiques de ces sujets.

Widiger mentionne également le manque d'appui empirique pour supporter l'hypothèse de Rapaport et al. (1945-1946). Alors qu'il endosse les résultats qui ont permis à Rapaport et al. (1945-1946) d'énoncer les premiers cette hypothèse, il considère que les propos de Schafer (1948, 1954) sont peu détaillés et il remet en question ses conclusions. Il cite Grinker (1979) qui note que Kernberg (1967) ne fournit aucune donnée empirique pour affirmer que ces sujets présentent des troubles de pensée aux tests non structurés. Dans l'étude de Carr et al. (1979), Widiger critique l'absence de sujets névrotiques, de sujets normaux et de sujets ayant d'autres désordres de caractère pour comparer les résultats. Il souligne aussi, comme Carr et al., la difficulté d'évaluer les troubles de la pensée au WAIS. Rappelant que l'hypothèse de Rapaport et al. (1945-1946) avait surtout été mise de l'avant par les travaux de Knight (1953), ce dernier ayant constaté que ces sujets ne présentaient pas de troubles de la pensée dans les entrevues structurées alors qu'ils présentaient des troubles de la pensée lorsque la technique de la libre association était utilisée, Widiger considère également qu'il est inapproprié de se fier uniquement au WAIS comme test structuré et

au Rorschach comme test non structuré pour évaluer cette hypothèse.

Dans le même cadre que les études précédentes, c'est-à-dire le projet de recherche sur l'organisation de personnalité borderline, Hymowitz, Hunt, Carr, Hurt et Spear (1983) ont examiné plus particulièrement les troubles de la pensée au WAIS. Ils ont coté les résultats, comme les études précédentes, à l'aide de la grille du Thought Disorder Index (TDI) de Johnston et Holzman (1979; cité dans Hymowitz et al., 1983). Ces auteurs ont effectué leur étude auprès de 46 sujets diagnostiqués borderline ou non borderline (psychotiques). Les résultats qu'ils ont obtenus n'ont révélé aucune différence statistiquement significative entre les groupes. Par contre, dans une autre analyse (Hymowitz et al., 1983) effectuée sur un sous-échantillon constitué de 18 sujets borderline et 18 sujets psychotiques qui avaient obtenu des résultats aux tests WAIS/Rorschach confirmant l'hypothèse de Rapaport et al. (1945-1946) dans une étude antérieure (Kernberg et al., 1981), les auteurs soulignent que les protocoles de WAIS des sujets borderline contenaient très peu d'indices de troubles de la pensée pathologiques et qu'ils étaient exempts d'indices de troubles de la pensée les plus pathologiques manifestant la présence de processus primaires de pensée.

Dans un ouvrage s'intitulant Phenomena Borderline and Rorschach Test, Sugarman (1980) et Smith (1980) ont traité des troubles de la pensée des sujets présentant une organisation

bordeline de la personnalité aux tests psychologiques, particulièrement au Rorschach. Sugarman (1980) a examiné les caractéristiques diagnostiques de ces sujets décrites par Kernberg (1967), dont la prédominance de processus primaires de pensée dans les tests non structurés. Il a employé le système de notation de Rapaport et al. (1945-1946), tel qu'élaboré par Mayman et Appelbaum (1974; cité dans Sugarman, 1980), pour évaluer ces troubles de la pensée au Rorschach. Cet auteur conclut qu'il est possible d'identifier des troubles de la pensée au Rorschach chez ces sujets à la seule condition de considérer les différents types de pathologie du caractère inclus dans le niveau d'organisation bordeline de la personnalité tel que présenté par Kernberg (1970).

Smith (1980) a évalué le fonctionnement du Moi des sujets présentant une organisation bordeline de la personnalité à l'aide du Rorschach; il s'est lui aussi intéressé aux troubles de la pensée. A l'instar d'autres auteurs, il considère qu'il importe de tenir compte du fait que le diagnostic bordeline est un niveau d'organisation de personnalité dans lequel se retrouvent plusieurs types de pathologie du caractère. Cet auteur a fait les mêmes constatations que Rapaport et al. (1945-1946) concernant les catégories de verbalisations pathologiques les plus fréquemment retrouvées chez ces sujets, soit les réponses fabulées et de combinaisons fabulées, de même que quelques réponses de confabulations.

A notre connaissance, les seules études européennes qui ont relevé des troubles de la pensée chez les sujets ayant une organisation limite de la personnalité ont été faites en Allemagne par Leichsenring (1990, 1991). Les sujets, dans ces études, ont été diagnostiqués avec les critères de Kernberg (1967).

Leichsenring (1990) a d'abord évalué les troubles de la pensée de 30 sujets borderline et 30 sujets psychotiques à l'aide du Holtzman Inkblot Technique (HIT) dont le système de notations inclut les catégories de verbalisations pathologiques de Rappaport et al. (1945-1946) regroupées selon leur degré de sévérité. Il a obtenu comme résultat que les niveaux incluant les catégories de verbalisations les plus pathologiques ont différencié les deux groupes, sur le plan statistique, de façon très significative.

En 1991, Leichsenring a vérifié l'hypothèse de Kernberg (1967) concernant le lien entre la prédominance des processus primaires de pensée, d'une part, et les mécanismes primitifs de défense et le mode de relations d'objet, d'autre part, sur un échantillon de 30 sujets hospitalisés borderline et de 30 sujets hospitalisés névrotiques. Il a évalué les processus primaires de pensée à l'aide du même instrument (HIT) que celui utilisé dans son étude antérieure. Les résultats obtenus ont confirmé l'hypothèse dérivée des présuppositions de Kernberg: les données ont suggéré un lien plus étroit entre les processus primaires de

pensée et les mécanismes défensifs de déni primitif, d'identification projective et les relations d'objet sadomasochistes.

Suite aux travaux de Rapaport et al. (1945-1946), les troubles de la pensée chez les sujets présentant une organisation bordeline de la personnalité ont été identifiés, par les auteurs subséquents, essentiellement par la prédominance des processus primaires de pensée, généralement à l'aide du Rorschach. Certains auteurs ont également évalué ces troubles à l'aide du WAIS, quoique ce test psychométrique classique soit davantage conçu pour évaluer les domaines de l'activité émotionnelle, motrice et intellectuelle (Schmid-Kitsikis, 1969).

A notre connaissance, aucune étude n'a évalué le fonctionnement cognitif de sujets présentant une organisation bordeline de la personnalité à l'aide d'épreuves opératoires de type piagétien qui, selon plusieurs auteurs (Ajuriaguerra & Tissot, 1966; Ajuriaguerra et al. 1969; Ajuriaguerra, 1982; Longeot, 1967; Reuchlin, 1964; Schmid-Kitsikis, 1969), sont les instruments les plus indiqués pour définir les particularités de l'organisation cognitive d'un sujet. Ces auteurs affirment que ces épreuves, conçues pour rendre compte du fonctionnement même de l'intelligence, permettent de déterminer le niveau d'un raisonnement ou d'une conduite d'un sujet par rapport au développement cognitif normal.

Développement cognitif

Afin de situer les différentes étapes du développement cognitif et les mécanismes sous-jacents, une brève présentation de ce développement est exposée.

Dans la perspective piagétienne, le développement cognitif réalisé durant les deux premières années de vie correspond à une évolution lente et progressive conduisant au mode d'intelligence représentative. Par la suite, l'évolution au plan cognitif ne se produit plus au niveau du mode de fonctionnement cognitif lui-même mais plutôt au niveau des types de performance à l'intérieur du mode d'intelligence représentative (Gouin-Décarie, 1962; Bossé, 1990).

Inhelder et Piaget (1955) affirment que l'évolution à l'intérieur de la pensée représentative peut être distinguée en trois grandes périodes: la période de la pensée pré-opératoire, depuis l'accès à la pensée représentative (de 18 mois environ) jusqu'à 7-8 ans, la période de la pensée opératoire concrète, de 7-8 ans à 11-12 ans, et la période de la pensée opératoire formelle, à partir de 11-12 ans.

Durant la période de la pensée pré-opératoire, ces auteurs estiment que l'enfant aborde le réel de façon toute simple: c'est le règne de l'intuition. Les raisonnements en jeu durant cette

période demeurent, selon eux, prélogiques et ne sont réglés que par des systèmes de régulations intuitives, sans emboîtement hiérarchique, sans réversibilité, sans conservation des totalités et sans rigueur dans les inférences possibles.

La seconde période, la pensée opératoire concrète, est caractérisée, selon Inhelder et Piaget, par la construction des groupements opératoires d'ordre logique et des groupes numériques, mais essentiellement sur le plan concret. Il considère que le sujet, à cette période, parvient ainsi à manier les opérations concrètes de classes, de relations ou de nombres et à utiliser les deux formes complémentaires de réversibilité (inversion et réciprocity) sans pouvoir toutefois les fusionner dans un système unique.

Inhelder et Piaget soutiennent que la troisième période se distingue par la pensée opératoire formelle, c'est-à-dire par la possibilité de relier à la fois l'un à l'autre, un ou plusieurs systèmes d'opérations concrètes et de les traduire en terme d'implications hypothético-déductives. Ces opérations de combinaisons, qu'ils appellent combinatoires, constituent un système d'opérations dites "à la seconde puissance", les opérations mentales portant sur des opérations. Ces auteurs précisent qu'elles donnent la possibilité au sujet de subordonner le réel au possible, c'est-à-dire d'imaginer ce qui devrait être réel si telle ou telle condition hypothétique était remplie.

Plusieurs épreuves opératoires piagésiennes et d'inspiration piagésienne, dont les épreuves Oscillations du pendule, Flexibilité d'une tige de métal, Les sphères, Problème de la plante, Roulette, Projection des ombres, Permutations de jetons, Equilibre de la balance, Interrupteurs, Courbes mécaniques, ont été élaborées pour illustrer les stades opératoires successifs du développement cognitif et évaluer le niveau de raisonnement d'un sujet (Larivée & Cormier, 1982). De nombreuses études (Danner & Day, 1977; Desautels, 1978; Jackson, 1965; Joyce, 1977; Karplus et al., 1975; Kuhn & Brannock, 1977; Lengel & Buell, 1972; Linn & Thier, 1975; Longeot et al., 1974; Lovell, 1961; Mecke & Mecke, 1971; Shayer, Küchemann & Wylam, 1976; Sommerville, 1974; Tobin & Capie, 1981; cité dans Larivée & Cormier, 1982) ont été effectuées pour évaluer la pensée formelle à l'aide de ces épreuves.

Parmi ces auteurs, Kuhn et Brannock (1977) ont évalué la pensée formelle à l'aide des deux épreuves opératoires, le problème du pendule et le problème de la plante. Les résultats obtenus par ces auteurs indiquent que les sujets, en général, ont produit une moins bonne performance à l'épreuve du problème de la plante, qui comporte un contenu détérioré à teneur déprimante, qu'à celle du problème du pendule, qui a un caractère neutre. Ils ont conclu que les sujets font face à des obstacles différents dans les deux types de situation sans toutefois préciser la nature de ces obstacles. En plus d'évaluer le fonctionnement cognitif des sujets présentant une organisation borderline de la

personnalité à l'aide de ces deux épreuves opératoires, la présente étude a pour objectif de vérifier l'hypothèse selon laquelle les obstacles rencontrés, dans l'une de ces épreuves, pourraient être reliés à des difficultés au niveau du fonctionnement affectif du sujet.

Présentation des hypothèses

Etant donné que les auteurs qui ont évalué les troubles de la pensée au WAIS des sujets bordeline, soit Carr et al. (1979), Kernberg et al. (1981), Carr et Goldstein (1981) et Hymowitz et al. (1983), ont signalé le potentiel intellectuel élevé de certains de ces sujets, l'hypothèse suivante sera mise à l'épreuve:

Hypothèse 1: Il n'y aura pas de différence significative dans la performance combinée aux épreuves opératoires formelles, le problème du pendule et le problème de la plante, entre les sujets présentant un trouble de personnalité bordeline et ceux ne présentant aucun trouble de la personnalité.

Compte tenu des déterminants structureaux de la théorie psychanalytique de l'organisation limite de la personnalité et de la présence, dans le problème de la plante, d'un contenu détérioré à teneur déprimante, une seconde hypothèse sera mise à l'épreuve:

Hypothèse 2: Les sujets présentant un trouble de personnalité bordeline produiront une moins bonne performance à l'épreuve du problème de la plante qu'à celle du problème du pendule contrairement aux sujets ne présentant aucun trouble de personnalité, sujets qui réussiront globalement tout aussi bien à l'un qu'à l'autre.

Chapitre 2

Méthodologie

Ce chapitre comprend trois sections principales. La première partie est consacrée à la description de l'échantillon des sujets qui ont été testés. Dans la seconde section, l'instrument utilisé pour diagnostiquer les sujets et les épreuves expérimentales employées pour évaluer leur raisonnement opératoire sont présentés. La troisième section porte sur le déroulement de l'expérience.

Description de l'échantillon

L'échantillon est constitué de 40 sujets, âgés en moyenne de 23 ans, tous étudiants à l'Université du Québec à Trois-Rivières¹. Les sujets ont été sollicités dans trois groupes d'un cours de premier cycle; ils ont participé à cette expérience sur une base volontaire. Sélectionnés à partir de critères diagnostiques préétablis, ils sont répartis en deux groupes: un groupe contrôle de 25 sujets ne présentant aucun trouble de la personnalité et un groupe de 15 sujets présentant un désordre de personnalité borderline.

¹ L'auteure remercie les professeurs et les étudiants de l'Université du Québec à Trois-Rivières pour leur précieuse collaboration.

Cette population a été choisie en raison de l'âge des sujets et de leur niveau de scolarité. L'outil diagnostique utilisé dans cette recherche nécessite que les sujets soient âgés d'au moins 18 ans (Millon, 1983). Le stade opératoire formel est atteint entre l'âge de 11-12 ans et 14-15 ans (Piaget, 1969). Par ailleurs, selon Kuhn et Brannock (1977), les étudiants de niveau universitaire ont un plus haut taux de réussite aux épreuves mesurant la pensée formelle utilisées dans cette recherche que ceux des autres niveaux scolaires.

Instruments de mesure

L'instrument diagnostique employé dans cette recherche est l'Inventaire Clinique Multi-axial de Millon, la version française du Millon Clinical Multiaxial Inventory (MCMI) de Millon (1983). Les épreuves utilisées pour mesurer la pensée formelle sont le problème du pendule d'Inhelder et Piaget (1955), adapté par Kuhn et Angelev (1976), et le problème de la plante développé par Kuhn et Brannock (1977).

Le choix de l'instrument diagnostique

Les résultats d'une étude de Lewis et Harder (1991) ont orienté le choix de l'instrument diagnostique. Les auteurs de cette étude, intéressés au diagnostic du désordre de personnalité borderline du Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disor-

ders (DSM-III) (American Psychiatric Association, 1980), ont évalué dans quelle mesure quatre approches diagnostiques différentes, dont l'entretien structural de Kernberg (1977), identifient ce désordre de personnalité et les ont comparées entre elles. Les résultats de la comparaison des méthodes indiquent une forte corrélation ($r = .77$, $p < 0.001$) entre le diagnostic d'organisation de la personnalité bordeline établi par l'entretien structural de Kernberg et celui du désordre de personnalité bordeline identifié par le MCMI de Millon (1983).

Millon, qui était membre du Groupe responsable des nomenclatures et des statistiques pour le DSM-III, ainsi que du Comité consultatif sur les troubles de la personnalité, a élaboré son propre système théorique de classification des troubles de la personnalité à partir duquel il a établi deux types d'inventaire dont le MCMI. La terminologie et le format nosologique de son système de classification des troubles de la personnalité (Millon, 1981) correspondent à ceux que proposent le DSM-III; le système millonnien comporte cependant certaines particularités qui font en sorte que Kernberg partage sa conception générale du désordre de personnalité bordeline alors qu'il ne partage pas celle du DSM-III.

En examinant la classification des troubles de la personnalité proposée par le DSM-III à la lumière de caractéristiques qu'il juge fondamentales pour un cadre de référence clinique

athéorique, Kernberg (1984) a relevé plusieurs problèmes diagnostiques dont celui du désordre de la personnalité borderline. Cet auteur considère comme restreinte et peu cohérente la définition qu'a choisie le comité du DSM-III de ce diagnostic: selon lui, le comité ne fait pas mention, au titre des critères essentiels, des brefs épisodes psychotiques chez ces sujets, phénomène abondamment démontré par la clinique et rapporté par plusieurs auteurs dont ceux auxquels il réfère dans sa définition (Gunderson & Singer, 1975; Gunderson, 1977, 1982; Gunderson et al., 1981; cité dans Kernberg, 1984). De plus, Kernberg estime que la définition du diagnostic borderline du DSM-III porte à confusion: ayant décrit le trouble borderline comme similaire sur plusieurs points à la personnalité histrionique, le comité n'indique pas clairement la gravité du trouble de la personnalité. Kernberg souligne que ce dernier aspect de la définition du diagnostic borderline dans la classification des troubles de la personnalité du DSM-III a également été critiqué par Millon, lui-même membre du comité. Le passage qui suit résume sa position:

Au début, le comité souhaitait distinguer entre eux les types de personnalité selon le degré de gravité; malheureusement, on n'a jamais établi les critères nécessaires à cette distinction. Plutôt que de distinguer les degrés de gravité, comme le proposaient Kernberg et Millon, les membres de l'équipe ont classé les syndromes en trois groupes symptomatologiques. [...] Le deuxième groupe englobe les troubles histrioniques, narcissiques, antisociaux et borderline, réunis en raison de la tendance qu'ont ces patients à des comportements dramatiques, chargés d'é-

motion, ou incohérents. [...] Une note distribuée par l'auteur (Millon) pour être mise en discussion à la réunion de juin 1978 abordait ainsi la question de ces groupes proposés: "Je n'ai jamais tout à fait compris l'importance des considérations qui nous ont amenés à grouper les troubles de la personnalité de cette façon. Nombre de considérations auraient pu être retenues pour classer les onze troubles de la personnalité selon l'un des presque innombrables arrangements, ensembles ou mélanges possibles. Pourquoi le schéma exposé dans le texte a-t-il été choisi? Je ne le vois pas clairement.[...] Si j'avais à déterminer un classement ou un cadre de travail pour les troubles de la personnalité, je suis sûr que j'apporterais un autre schéma que celui qui nous est proposé. Les caractéristiques formulées sont claires, mais à quoi cela nous avance-t-il de savoir que trois sont "excentriques", que quatre sont "émotionnels" et que quatre autres semblent "angoissés"? J'inclinerais davantage à abandonner la division en groupes et à dresser une liste alphabétique, ou à grouper les cas selon l'importance numérique qu'on leur connaît ou leur gravité potentielle." (Millon, 1981, p.63).

Kernberg n'a pas commenté de façon exhaustive la définition du diagnostic du désordre de personnalité bordeline de Millon. Il mentionne toutefois qu'il est d'accord avec la conception générale de Millon, soulignant que ce dernier accorde une attention particulière aux critères qui différencient les troubles de la personnalité selon la gravité dans son propre système de classification et qu'il tient compte ainsi non seulement de la constellation particulière des traits de caractère, comme la définition du diagnostic bordeline du DSM-III, mais également de la gravité de la maladie.

Millon (1981), de son côté, a comparé, de façon globale, ses points de vue sur la classification des troubles de la personnalité à ceux de Kernberg. Selon lui, la distinction majeure entre leurs conceptions, outre les orientations théoriques différentes, ne se situe pas dans les divers signes cliniques qu'ils incluent pour évaluer la gravité d'un type de caractère ou d'un trouble de personnalité mais dans la valeur qu'ils leur accordent:

Kernberg attache une importance primordiale aux caractères structuraux internes de la personnalité, alors que pour Millon le système social extérieur et la dynamique interpersonnelle ont un statut aussi important que l'organisation interne (p.64).

Les résultats obtenus par Lewis et Harder (1991) dans la comparaison des approches diagnostiques de ces deux auteurs corroborent, sur ce point, les propos de Kernberg (1984) et de Millon (1981).

Inventaire Clinique Multi-axial de Millon

Le MCMI de Millon (1983) est un test de 175 questions à choix forcé, vrai ou faux; il peut être rempli en 20 à 30 minutes. Il a été traduit en français et adapté pour le Québec en 1986 par Andréa D'Elia, M.Ed. de l'université Mc Gill, et Pierre-Marie Lagier, Ph.D. du Bureau d'Intervention Psychosociale à Montréal, sous le nom de Inventaire Clinique Multi-axial de Millon.

Le MCMI comporte 20 échelles cliniques qui permettent d'identifier les troubles de la personnalité selon la théorie de la personnalité et la psychopathologie de Millon (1969, 1981), dont 11 échelles concordent avec les 11 troubles de la personnalité constituant l'Axe II du DSM-III et les 9 autres, avec divers syndromes cliniques que l'on retrouve sur l'Axe I du DSM-III. En plus d'avoir été conçues pour différencier les caractéristiques plus durables de la personnalité de l'Axe II (les troubles de la personnalité) des symptômes cliniques aigus de l'Axe I (les syndromes cliniques), les échelles ont été construites pour distinguer les troubles de la personnalité et les syndromes cliniques en fonction de leur niveau de gravité psychopathologique. Des échelles séparées sont utilisées pour déterminer les patterns de personnalité (Axe II), soit les échelles 1 à 8: 1-Schizoïde, 2-Phobique, 3-Dépendant, 4-Histrionique, 5-Narcissique, 6-Antisocial, 7-Compulsif, 8-Passif-Agressif, et les désordres de personnalité pathologique (Axe II), soit les échelles S-Schizotypie, C-Bordeline, P-Paranoïde. De la même manière les syndromes cliniques (Axe I) sont évalués séparément, ceux modérément sévères que Millon qualifie de "névrotique" par les échelles A à T, soit A-Anxiété, H-Somatoforme, N-Hypomanie, D-Dysthymie, B-Abus d'alcool, T-Abus de drogue, et ceux qui ont un degré de sévérité plus marquée qualifiés de "psychotique" par les échelles SS, CC, et PP, soit SS-Pensées psychotiques, CC-Dépression psychotique et PP-Illusions psychotiques.

L'évaluation quantitative du MCMI peut être effectuée manuellement ou par informatique au Département des services d'évaluation professionnelle du Système Informatisé National. Dans cette étude, la procédure manuelle a été utilisée. Une grille pour chaque échelle apposée tour à tour sur la feuille-réponse permet de cumuler les résultats des sujets. La compilation de ces résultats permet d'obtenir un score brut pour les 20 échelles cliniques, score qui est ensuite converti, suivant des tables normatives, en score brut de conversion. Ces scores bruts de conversion qui varient entre 0 et 115 sont automatiquement traduits en ce que Millon nomme "ligne de coupe diagnostique différentielle uniforme". Il souligne, à ce propos, avoir suivi la direction prise de Meehl et Rosen (1955) dans l'emploi des lignes de coupes diagnostiques obtenues avec des données portant sur les taux de base de populations représentatives. Plutôt que d'utiliser des transformations de score standard, lesquelles doivent être ensuite traduites en ligne de coupe, Millon a employé des scores bruts de conversion qui sont automatiquement traduits en ligne de coupe de score brut diagnostique différentielle. Ainsi, les résultats se situant entre 0 et 74 indiquent l'absence de trouble significatif, ceux situés entre 75 et 84, c'est-à-dire la ligne de coupe de score brut de 75, indiquent la présence clinique d'un trouble de la personnalité ou d'un syndrome clinique et les scores entre 85 et 115, c'est-à-dire la ligne de coupe de score brut de 85, traduisent un trouble de la personnalité ou un syndrome clinique plus proéminent.

Le diagnostic clinique est donc établi à partir des échelles individuelles dont les scores excèdent 75. Il peut également être complété par l'intégration des échelles des différentes sous-sections, soit les patterns de personnalité et les désordres de personnalité pathologiques, d'une part, et les profils des syndromes cliniques, d'autre part. Chaque échelle a été conçue pour combiner les patterns ou les désordres de personnalité avec les divers symptômes.

Millon a vérifié la fidélité des échelles du MCMI par la méthode test-retest sur deux populations cliniques distinctes. Le nombre de sujets testés ainsi que l'intervalle de temps entre les évaluations variaient pour les deux groupes. Le premier groupe de 59 sujets a été évalué à deux reprises dans un intervalle moyen de sept jours alors que le deuxième groupe de sujets était évalué à deux reprises à des périodes séparées d'approximativement cinq semaines. Les résultats obtenus (Appendice A) indiquent pour les huit échelles portant sur les patterns de personnalité des corrélations allant de 0,81 à 0,91 pour le premier groupe (A) et de 0,77 à 0,84 pour le deuxième groupe (B). Les échelles des désordres pathologiques de personnalité présentent des corrélations allant de 0,75 à 0,86 pour le premier groupe et de 0,77 à 0,78 pour le deuxième groupe alors que les échelles des syndromes cliniques ont des corrélations entre 0,79 et 0,83 pour le premier groupe et entre 0,61 et 0,76 pour le second. Millon attribue ces résultats plus bas obtenus aux échelles de syndromes cliniques au

fait que les deux populations participaient à un programme de psychothérapie; il estime que les symptômes cliniques sont ceux qui fluctuent le plus rapidement chez des sujets en psychothérapie.

La validité des échelles du MCMI a été établie à partir du jugement clinique de plus de 40 psychiatres, psychologues et travailleurs sociaux. Les sujets ont été diagnostiqués par les divers professionnels à partir des critères des troubles de la personnalité de la théorie de Millon (1981) et, parallèlement, par le MCMI. Les résultats ont révélé (Appendice B) que les classifications des divers professionnels et du MCMI concordent pour les échelles de pattern de personnalité selon des pourcentages variant entre 77% et 93% pour la ligne de coupe de 75 et variant entre 82% et 94% pour la ligne de coupe de 85. Pour les échelles de désordre de personnalité pathologique, les pourcentages varient entre 86% et 90% pour la ligne de coupe de 75 et ils varient entre 88% et 92% pour celle de 85. Les échelles de syndromes cliniques ont des pourcentages de classifications concordantes se situant entre 79% et 95% pour la ligne de coupe de 75 alors que pour celle de 85, ces pourcentages varient entre 83% et 96%.

Ainsi, en ce qui concerne le désordre de personnalité borderline, ces résultats indiquent que le diagnostic clinique des divers professionnels concorde avec celui obtenu par le MCMI dans

86% des cas pour la ligne de coupe de 75 (seuil indiquant la présence du désordre de personnalité) et dans 88% des cas pour la ligne de coupe de 85 (seuil indiquant la prééminence du désordre).

Les données concernant la fidélité et la validité du MCMI se rapportent à la version anglaise; aucune étude n'a été effectuée pour tester ces mêmes aspects avec la version française (D'Elia, 1988).

Les épreuves opératoires

Deux épreuves opératoires ont été utilisées pour évaluer la pensée formelle des sujets, le problème du pendule et le problème de la plante. Selon plusieurs auteurs (Lawson, 1978; Pelletier, Larivée & Gagnon, 1985), l'utilisation d'une seule épreuve pour évaluer le niveau de raisonnement formel des sujets est insuffisante.

Afin de comparer le rendement obtenu au problème de la plante, épreuve qui comporte un contenu détérioré à teneur déprimante, à celui d'une épreuve opératoire qui ne comporte aucun contenu détérioré, le problème du pendule a été employé, cette épreuve ayant un caractère neutre. Les résultats obtenus par Kuhn et Brannock (1977), qui ont déjà utilisés ces deux épreuves pour évaluer le raisonnement formel, ont indiqué que 75%

des sujets ont atteint le niveau formel au problème du pendule alors que seulement 65% des sujets ont atteint ce stade au problème de la plante. De plus, la majorité des sujets qui ont atteint le niveau formel au problème de la plante l'ont également atteint au problème du pendule.

Ces épreuves opératoires utilisés pour mesurer la pensée formelle font toutes deux appel à la dissociation des facteurs, dissociation qui est en quelque sorte un sous-produit des structures formelles car elle nécessite l'emploi du raisonnement hypothético-déductif et d'une combinatoire, deux caractéristiques de la pensée formelle. Cette dissociation consiste à maintenir constants deux des trois facteurs d'une situation donnée et à faire varier le troisième afin de vérifier le rôle de chacun. (Larivée & Cormier, 1982, 1983).

Le problème du pendule et le problème de la plante sont administrés individuellement par la méthode clinique. Ces deux épreuves opératoires ont la même clé de correction pour déterminer le niveau de raisonnement des sujets, ce qui assure une équivalence dans la cotation et garantit une certaine homogénéité dans la comparaison des rendements à ces épreuves.

Le problème du pendule

Le problème du pendule est l'une des épreuves traditionnelles qu'Inhelder et Piaget (1955) ont utilisé pour examiner les stades opératoires du développement cognitif de l'enfant et de l'adolescent; les données qu'elle a permis de dégager ont confirmé les premières hypothèses de Piaget (1928, 1932) de la transition de la pensée concrète à la pensée formelle (Somerville, 1974). Kuhn et Angelev (1976) ont développé un système de notation pour évaluer le rendement des sujets, les critères établis par Inhelder et Piaget (1955) ayant essentiellement servi à illustrer les différents stades opératoires successifs. La procédure d'administration et de correction qu'ont élaborée par Kuhn et Angelev (1976), dans le respect du travail d'Inhelder et de Piaget (1955), a été utilisée dans cette étude.

Le problème du pendule est présenté au sujet sous la forme d'une ficelle suspendue à un crochet qui est fixé à la partie supérieure d'un panneau (Appendice C). La technique consiste à fournir au sujet des cordes de longueurs différentes (3), des objets de poids différents (3), ainsi qu'à lui indiquer les différentes hauteurs de chute (2) sur le panneau. La tâche, pour le sujet, est de déterminer lequel des facteurs (longueur de la corde, poids suspendu au bout de la corde, hauteur de la chute) fait varier la fréquence des oscillations du pendule, le seul admissible étant la longueur de la corde.

Les consignes consistent à montrer au sujet le fonctionnement du pendule, soit comment attacher la ficelle et le poids à l'appareillage et à lui demander d'expérimenter avec le pendule afin de trouver quel(s) facteur(s) influence(nt) sa vitesse, c'est-à-dire ce qui le fait aller plus vite ou plus lentement. Une fois que le sujet a terminé, il est invité à démontrer les conclusions auxquelles il est arrivé, ainsi qu'à commenter l'effet de chacune des variables sur la vitesse du pendule. Les réponses, les justifications et le comportement des sujets sont notés. La façon exacte d'administrer le problème du pendule est décrite par Kuhn et Angelev (1976).

Le niveau de fonctionnement cognitif du sujet est défini et évalué à partir du contenu opératoire de la méthode d'expérimentation qu'il utilise et des conclusions qu'il tire à propos de chaque facteur. Chaque sujet est classé dans l'un ou l'autre des quatre niveaux soit le niveau concret, le niveau formel émergent, le niveau transitionnel ou pré-formel et le niveau formel. Un sujet au niveau concret n'effectue pas d'expérience valide et fait des erreurs de fausse inclusion ou de fausse exclusion. Le sujet au niveau formel émergent n'effectue pas d'expérience valide spontanément mais peut isoler des facteurs s'il reçoit des suggestions. Au niveau transitionnel, le sujet effectue des expériences valides et isole des facteurs à certains moments, mais, à d'autres, il effectue des expériences invalides et en tire des conclusions invalides. Un sujet à ce niveau de raisonne-

ment conclut, par exemple, que la longueur de la corde influence la vitesse du pendule (conclusion valide) en comparant deux longueurs de corde différentes avec un même poids; par contre, il conclut que le poids influence la fréquence des oscillations du pendule (conclusion invalide) en comparant les deux situations suivantes: un petit poids et une grande corde avec un gros poids et une petite corde et ce, pour évaluer l'effet du poids. Le sujet au niveau formel effectue des expériences valides et isole le facteur. Un sujet à ce niveau utilise avec rigueur la méthode consistant à ne faire varier qu'un seul facteur à la fois; il utilise, par exemple, les différentes cordes avec un même poids lancé du même endroit pour tester l'effet de la longueur de la corde.

Kuhn et Angelev (1976) ont vérifié la fidélité du système de notation pour l'évaluation du niveau opératoire sur le problème du pendule par la méthode test-retest sur une même population. Ils ont testé 82 sujets à deux reprises, tout d'abord dans un intervalle d'une semaine, puis à des périodes séparées de quatre mois. Ils ont obtenu des résultats ayant une corrélation de 0,98.

Le problème de la plante

Le problème de la plante a été développé par Kuhn et Brannock (1977). Ces auteurs, qui s'étaient donné comme objectif de construire une situation reproduisant les conditions équiva-

lentes à l'environnement naturel de la vie quotidienne dans lequel les individus font des déductions, ont conçu cette tâche afin de fournir l'occasion d'isoler et de manipuler des variables sous des conditions systématiquement contrôlées.

Le problème de la plante est présenté au sujet sous la forme d'une illustration (Appendice D) sur laquelle figurent quatre plantes, deux en bonne santé et deux manifestement en mauvais état, ainsi que le traitement que chacune a reçu, soit un petit verre d'eau ou un grand verre d'eau, de l'engrais pâle ou de l'engrais foncé, de la lotion à feuille ou pas de lotion à feuille. La tâche du sujet est d'identifier lequel des trois facteurs (quantité d'eau, type d'engrais, présence ou absence de lotion à feuille) contribue à la bonne santé de la plante. L'épreuve a été construite de façon à ce qu'une seule variable soit opérante et influence la santé de la plante, l'engrais pâle; les deux autres n'ont aucun effet.

Les consignes consistent à décrire verbalement au sujet les conditions d'entretien de chaque plante de même que l'effet de ces conditions sur son état, à soumettre au sujet un traitement hypothétique (un petit verre d'eau, de l'engrais pâle, pas de lotion à feuille) et à lui demander quelle influence il aura sur la santé de la plante. Le sujet est invité à commenter les conclusions auxquelles il est arrivé ainsi que l'effet, sur la santé de la plante, des ingrédients qu'il n'a pas mentionnés

spontanément. Les réponses du sujet sont notées. La procédure d'administration détaillée est décrite par Kuhn et Brannock (1977).

Le niveau de fonctionnement cognitif du sujet est évalué à partir du contenu opératoire des réponses et, comme au problème du pendule, les sujets sont classés dans quatre niveaux, soit le niveau concret, le niveau formel émergent, le niveau transitionnel ou pré-formel et le niveau formel. Un sujet au niveau concret n'isole aucune variable. Le sujet au niveau émergent formel peut réussir à exclure une variable inopérante mais échoue à exclure l'autre variable inopérante et à isoler la variable opérante. Au niveau transitionnel, le sujet isole la variable opérante mais échoue à exclure les autres variables ou, encore, il peut échouer à isoler la variable opérante mais réussir à exclure logiquement les autres variables inopérantes. Le sujet à ce niveau indique, par exemple, que la plante sera en bonne santé parce qu'elle aura reçu de l'engrais pâle (variable opérante) et que chaque fois que celui-ci est utilisé, elle est en bonne santé, mais il ajoute qu'il est possible que la plante manque d'eau parce que chaque fois qu'elle reçoit un petit verre d'eau, elle reçoit également de la lotion à feuille (variable inopérante), le manque d'eau étant présumément compensé par la lotion. Le sujet au niveau formel isole la variable opérante et exclut logiquement les variables inopérantes. Le sujet conclut, par exemple, que la plante sera en bonne santé parce qu'elle recevra de l'engrais

pâle et que chaque fois que celui-ci est utilisé la plante est en bonne santé ou, encore, chaque fois qu'il n'est pas utilisé, la plante est en mauvais état alors que les autres ingrédients n'ont pas d'impact sur la santé de la plante.

Kuhn et Brannock (1977) ont vérifié la fidélité de ce système de notation auprès d'une population de 40 sujets. Les protocoles des sujets étaient évalués par deux juges indépendants. Ils ont obtenu des résultats indiquant une corrélation de 0,93.

Déroulement de l'expérience

L'expérimentation s'est déroulée à l'Université du Québec à Trois-Rivières entre le 20 janvier et le 25 février 1993. La passation du MCMI a été faite en groupe auprès de 200 étudiants dans le cadre d'un cours de première année au premier cycle. Les sujets ne disposaient d'aucun temps limite pour répondre au questionnaire et les consignes du test étaient annexées à celui-ci. Les 40 étudiants qui ont été sélectionnés selon les critères diagnostiques avaient préalablement donné leur accord pour participer à cette étude; ils ont été contactés, par la suite, par téléphone, pour que soit établi l'horaire de l'expérimentation des épreuves opératoires, le problème du pendule et le problème de la plante. Chaque étudiant a été rencontré individuellement, selon ses disponibilités, pour la passation des épreuves. L'ordre de passation de ces dernières a été contrebalancé.

Chapitre 3

Présentation et analyse des résultats

Ce chapitre est divisé en deux sections principales. La première est consacrée à la présentation de la méthode d'analyse et des résultats des sujets aux épreuves opératoires. Dans la seconde partie, l'interprétation de ces résultats et une discussion sur l'ensemble de ceux-ci sont exposées.

Méthode d'analyse

Afin de vérifier la première hypothèse de cette recherche, l'évaluation du fonctionnement cognitif des sujets a été faite à l'aide des deux épreuves opératoires, le problème du pendule et le problème de la plante. Les résultats des sujets à ces épreuves ont été compilés en tenant compte de l'atteinte du niveau formel: le sujet ayant atteint ce niveau opératoire à l'une ou l'autre des deux épreuves a été classé dans la catégorie "atteint", celui n'ayant pas atteint ce niveau dans l'une ou l'autre de ces épreuves a été classé dans la catégorie "non atteint". Pour comparer le rendement au problème du pendule et au problème de la plante chez un même sujet et ainsi vérifier la seconde hypothèse, les résultats ont été compilés de la façon suivante: le sujet ayant atteint le même niveau opératoire aux deux épreuves a été classé dans la catégorie "réussi", celui ayant atteint un niveau inférieur au problème de la plante a été classé dans la catégorie "non réussi".

Le test statistique non paramétrique de Fischer a été utilisé pour comparer la performance combinée des sujets aux épreuves opératoires et la performance obtenue pour un même sujet aux deux épreuves, ainsi que pour vérifier s'il y a une différence significative dans les résultats sur la base du sexe. Cette mesure statistique est toute indiquée pour établir s'il y a une différence significative entre les résultats des deux groupes mesurés à partir d'une échelle nominale (Seigel, 1956).

Présentation des résultats

Relation entre le fonctionnement cognitif aux épreuves opératoires et le type de personnalité

L'analyse statistique confirme les deux hypothèses de cette recherche. Les résultats présentés au tableau 1 indiquent qu'il n'y a pas de différence statistiquement significative entre la performance combinée aux deux épreuves opératoires des sujets présentant un désordre de personnalité bordeline et celle des sujets ne présentant aucun trouble de personnalité. En d'autres termes, il n'y a pas de différence statistiquement significative entre la proportion de sujets présentant un trouble de la personnalité bordeline et celle des sujets ne présentant aucun trouble de la personnalité qui atteignent le niveau opératoire formel à l'une ou l'autre des deux épreuves.

Tableau 1

Relation entre la performance combinée aux épreuves opératoires et le type de personnalité

	Atteint	Non atteint
Désordre de personnalité bordeline	11	4
Aucun trouble de personnalité	22	3
$p = 0,2236$		

Les résultats présentés au tableau 2 confirment la seconde hypothèse. Les sujets présentant un désordre de personnalité bordeline atteignent un niveau opératoire inférieur au problème de la plante contrairement aux sujets ne présentant aucun trouble de personnalité, sujets qui atteignent en grande partie le même niveau opératoire au problème du pendule et au problème de la plante.

Tableau 2

Relation entre la performance comparée aux épreuves opératoires et le type de personnalité

	Réussi	Non réussi
Désordre de personnalité bordeline	9	6
Aucun trouble de personnalité	22	3
$p = 0,0498$		

Différence entre les sexes

Afin de vérifier si le sexe des sujets a eu une influence sur les résultats, une analyse statistique a été effectuée. Les résultats obtenus présentés aux tableaux 3 et 4 indiquent que le sexe des sujets n'a aucune influence sur les résultats que ce soit dans la performance combinée aux deux épreuves opératoires ou dans la performance comparée d'un même sujet aux deux épreuves.

Tableau 3

Relation la performance combinée aux épreuves
opératoires et le sexe des sujets

	Atteint	Non atteint
Femme	16	4
Homme	17	3
	p = 0,5000	

Tableau 4

Relation entre la performance comparée aux épreuves
opératoires et le sexe des sujets

	Réussi	Non réussi
Femme	16	4
Homme	15	5
	p = 0,5000	

Analyse des résultats

Conformément à la première hypothèse, il n'y a pas de différence statistiquement significative entre la proportion de sujets présentant un trouble de personnalité bordeline et celle des sujets ne présentant aucun trouble de personnalité qui accèdent au niveau opératoire formel. Il est donc possible de conclure que les particularités de l'organisation psychodynamique des sujets présentant un trouble de la personnalité bordeline n'ont pas de répercussion sur les procédés intellectuels de ces sujets de manière générale, ceux-ci pouvant accéder au niveau opératoire formel qui est le niveau atteint au terme de l'évolution du développement cognitif.

Kernberg (1972), qui a abordé la question du développement cognitif des sujets présentant une organisation de personnalité bordeline dans le cadre d'un article portant sur l'intégration du Moi précoce et les relations d'objet, mentionne que le développement cognitif, chez ces sujets, n'est pas entravé. Il relève que le développement cognitif peut même compenser pour le manque de développement des relations d'objet intériorisées, c'est-à-dire le manque d'intégration des représentations de soi et d'objet contradictoires, soit les représentations "bonnes" et "mauvaises". Il considère que la maturation et le développement cognitif chez ces sujets permettent de reconnaître les autres personnes de façon réaliste comme des objets indépendants avec

des caractéristiques permanentes dans le temps et dans l'espace. Toutefois, il souligne que le développement cognitif ne peut compenser, chez ces sujets, l'incapacité à établir des relations d'objet interpersonnelles et intrapsychiques de sorte qu'ils sont incapables de comprendre en profondeur leur propre soi et la personnalité des autres. En conséquence, Kernberg précise que ces sujets doivent guider leurs actions par une observation directe de leurs interactions avec les autres.

La seconde hypothèse étant confirmée, les résultats permettent également de conclure que le problème de la plante, qui comporte un contenu détérioré à teneur déprimante, pose des difficultés aux sujets présentant un trouble de personnalité bordeline que le problème du pendule, qui a un caractère neutre, ne leur posent pas. Ces sujets ont atteint un niveau opératoire inférieur au problème de la plante, contrairement aux sujets ne présentant aucun trouble de la personnalité qui, eux, ont atteint le même niveau opératoire aux deux épreuves.

Compte tenu des particularités de la dépression chez les sujets présentant une organisation limite de la personnalité, il est possible que la présence du contenu détérioré dans le problème de la plante soit une cause de la moins bonne performance de ces sujets à cette épreuve. Il importe de rappeler que, tout en étant congruentes entre elles, les positions de Bergeret (1974, 1975) et de Kernberg (1967) concernant la dépression

offrent chacune leurs particularités; les deux auteurs n'abordent pas cet aspect de la même façon (Tychev, 1984). Ils s'accordent sur le fait que la dépression, chez ces sujets, a comme caractéristique de ne pas être du type mélancolique, pas plus que d'être accompagnée de sentiments authentiques de culpabilité, de remords et de sollicitude qui traduiraient l'intégration du Surmoi, mais qu'elle est plutôt liée à un sentiment de solitude (Bergeret, 1974; Kernberg, 1967; Timsit, 1971, 1979). Kernberg, qui aborde la dépression dans le cadre d'une analyse descriptive, s'en tient à définir ses caractéristiques pour qu'elle puisse être différenciée des autres formes de dépression des autres organisations de la personnalité. Dans ce cadre, il précise que la dépression est un symptôme qui, pour avoir une valeur diagnostique chez les sujets présentant une organisation limite de la personnalité, doit être sévère, c'est-à-dire avoir une qualité de rage vaine, d'impuissance ou de désespoir liée à l'effondrement d'un concept de soi idéalisé (Kernberg, 1967). De son côté, Bergeret, qui considère que la dépression est un symptôme le plus souvent de type "limite", estime qu'elle demeure centrale chez les états-limites. Pour cet auteur, elle est corrélative de l'instabilité des aménagements et donc, elle guette les sujets ayant une organisation limite de la personnalité. Bergeret qualifie cette variété de dépression, qui n'est ni névrotique ni psychotique, de "dépression essentielle" et la situe dans la trajectoire du narcissisme: narcissisme, Idéal du Moi, blessure narcissique, honte, angoisse de perte d'objet,

dépression. Cela étant, comme les épreuves de Piaget et d'Inhelder exigent un investissement important de la personnalité du sujet, celui-ci ayant constamment à prendre position, à se mettre en cause, à se construire par le cheminement de la pensée (Ajuriaguerra, 1982) pour émettre un raisonnement, il est possible que la présence du contenu détérioré à teneur déprimante dans le problème de la plante entrave le raisonnement des sujets présentant une organisation limite de la personnalité, leur rendement ayant été inférieur à cette épreuve.

Les résultats concernant l'influence du sexe des sujets sur leur performance aux deux épreuves opératoires sont conformes aux résultats obtenus par Kuhn et Brannock (1977): le sexe des sujets n'a pas d'effet sur la performance qu'ils réalisent aux épreuves le problème du pendule et le problème de la plante.

Conclusion

Dans cette recherche, l'évaluation du fonctionnement cognitif de sujets présentant une organisation borderline de la personnalité a été effectuée à l'aide d'épreuves opératoires formelles de type piagétien, aucune étude sur le fonctionnement cognitif de ces sujets n'ayant été effectuée dans des travaux antérieurs.

Etant donné la présence d'un contenu détérioré à teneur déprimante dans l'une des deux épreuves utilisées pour évaluer la pensée formelle et la particularité de la dépression chez ces sujets, le rendement des sujets à ces deux épreuves a été comparé.

Les résultats ont démontré que le fonctionnement cognitif des sujets présentant une organisation de personnalité borderline n'est pas entravé de manière générale: il n'y a pas de différence entre la proportion de sujets présentant un trouble de personnalité borderline et ceux ne présentant aucun trouble de personnalité qui atteignent le niveau opératoire formel. Par contre, la présence d'un contenu détérioré dans l'une des deux épreuves opératoires est susceptible d'avoir influencé la performance des sujets présentant une organisation de personnalité borderline, ceux-ci ayant obtenu un rendement inférieur à cette épreuve.

Il importe de souligner que la présente étude comporte un certain nombre de faiblesses. D'une part, le diagnostic de personnalité limite a été établi à l'aide d'un seul instrument; sans doute aurait-il été souhaitable de combiner cette forme d'évaluation clinique avec une entrevue structurée ou, encore, un test projectif approprié, par exemple, le T.A.T. D'autre part, une gamme plus étendue d'épreuves, visant l'évaluation du niveau opératoire et surtout la réaction à un contenu déprimant, aurait permis de vérifier, de façon plus étendue, la réaction des sujets limites à ce type de contenu. Des recherches dans lesquelles ces faiblesses seraient surmontées permettraient de dégager des résultats confirmant ou infirmant plus clairement les hypothèses.

Appendices

Appendice A

Fidélité des échelles du MCMI

Fidélité des échelles du MCMI

Echelles	Test-retest A (N=59)	Test-retest B (N=86)
1 Schizoïde	.85	.82
2 Phobique	.90	.84
3 Dépendant	.83	.79
4 Histrionique	.91	.85
5 Narcissique	.85	.81
6 Antisocial	.90	.83
7 Compulsif	.81	.77
8 Passif-Agressif	.89	.81
S Schizotypie	.86	.78
C Bordeline	.84	.77
P Paranoïde	.85	.77
A Anxiété	.80	.68
H Somatoforme	.81	.62
N Hypomanie	.79	.65
D Dysthymie	.78	.66
B Abus d'alcool	.83	.76
T Abus de drogue	.83	.74
SS Pensées psychotiques	.80	.68
CC Dépression psychotique	.79	.61
PP Illusions psychotiques	.82	.66

Tiré du Millon Clinical Multiaxial Inventory Manual, 1983, p.47.

Appendice B

"Taux de concordance" des classifications
de l'échantillon de validation du MCMI

"Taux de concordance" des classifications
de l'échantillon de validation du MCMI

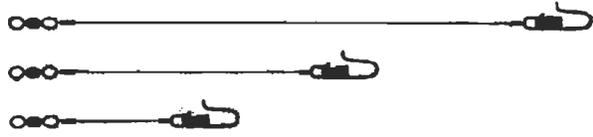
Echelles		Echantillon de validation N= 256	
		≥ 75 % classifications concordantes	≥ 85
Pattern de personnalité	1	92	94
	2	88	88
	3	89	87
	4	83	86
	5	93	94
	6	88	93
	7	77	82
	8	82	85
Désordre de personnalité pathologique	S	90	92
	C	86	88
	P	90	92
Syndrome clinique	A	87	86
	H	79	83
	N	93	98
	D	88	84
	B	89	90
	T	94	96
	SS	94	96
	CC	92	95
	PP	95	96

Tiré du Millon Clinical Multiaxial Inventory Manual, 1983, p. 59.

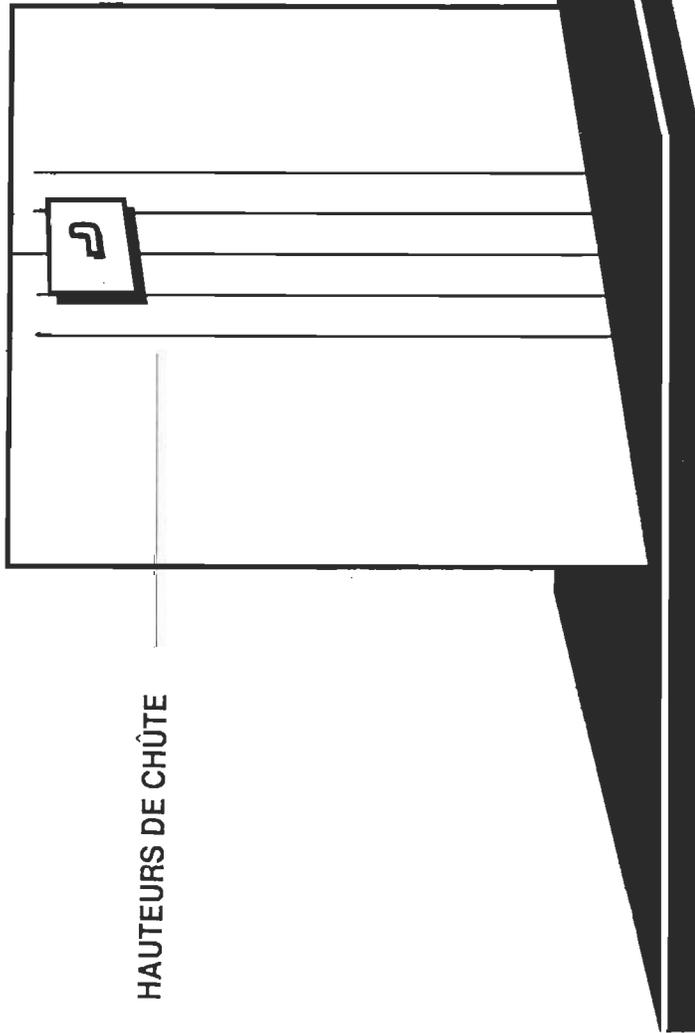
Appendice C

Le problème du pendule

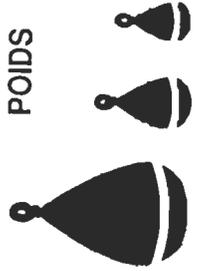
FICELLES



HAUTEURS DE CHÔTE

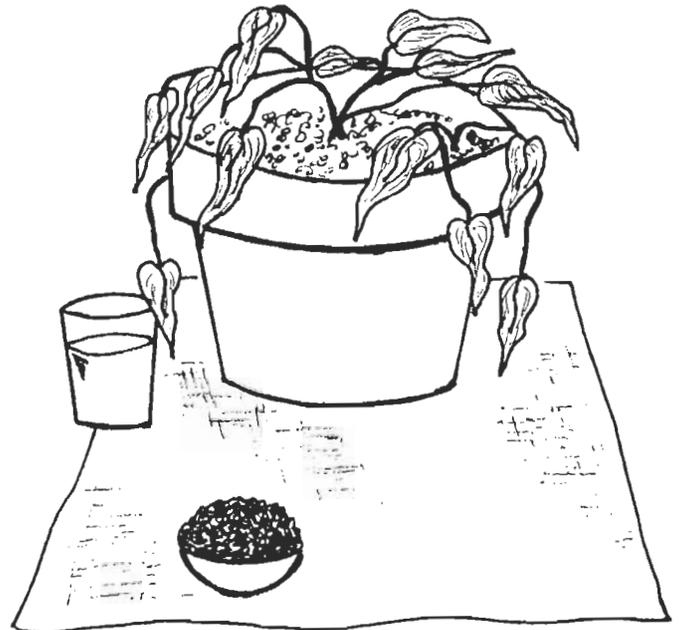
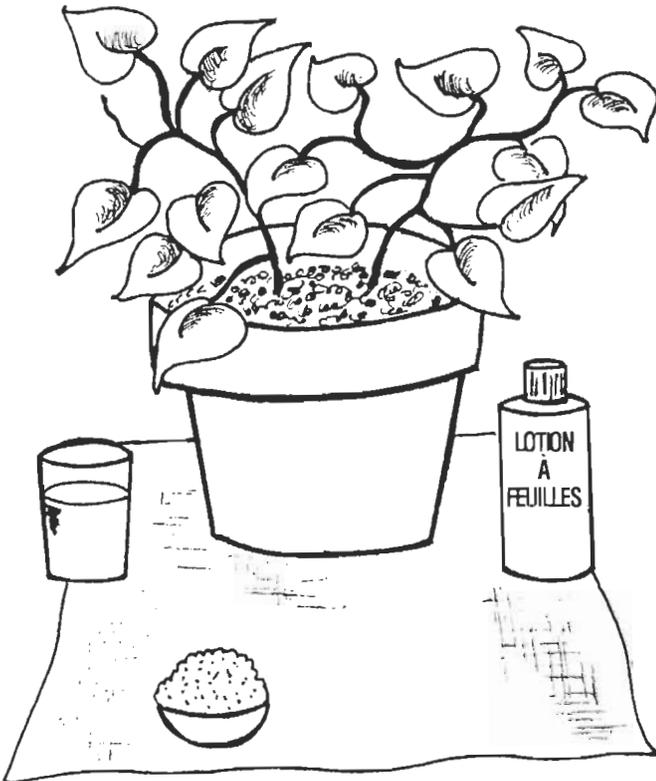
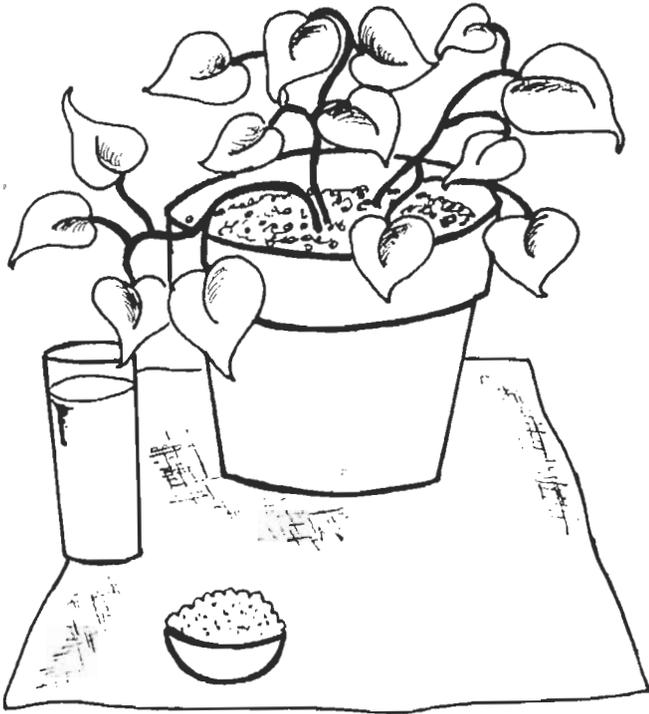


POIDS



Appendice D

Le problème de la plante



Remerciements

L'auteur désire exprimer sa gratitude à son directeur de mémoire, monsieur Michel Bossé, Ph.D., professeur au Département de psychologie pour lui avoir permis de réaliser ce projet de recherche.

Références

AJURIAGUERRA, J. de (1982). Piaget et neuropsychiatrie. Archives de Psychologie, 50, (192), 49-61.

AJURIAGUERRA, J. de, INHELDER, B., JAEGGI, A., ROTH, S., & STIRLIN, M. (1969). Les troubles de l'organisation et la désorganisation intellectuelle chez les enfants psychotiques. In Psychiatrie de l'Enfant, 12, (Fasc 2) (pp. 309-412). Paris: Presses Universitaires de France.

AJURIAGUERRA, J. de, & TISSOT, R. (1966). Application clinique de la psychologie génétique. In Psychologie et épistémologie génétiques, Thèmes piagétiens (pp. 333-338). Paris: Dunod.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1980). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-III). Washington, D.C: Author.

ANTHONY, E.J. (1966). Piaget et le clinicien. In Psychologie et épistémologie génétique, Thèmes piagétiens (pp.339-352). Paris: Dunod.

BERGERET, J. (1970). Les états limites. Revue Française de Psychanalyse, 34, (4), 601-633.

BERGERET, J. et coll. (1972). Abrégé de psychologie pathologie: Théorique et clinique. Paris: Masson.

BERGERET, J. (1974). La personnalité normale et pathologique: Les structures mentales, le caractère, les symptômes. Paris: Dunod.

BERGERET, J. (1975). La dépression et les états-limites. Paris: Payot.

BOSSE, M. (1990). Modes de fonctionnement cognitif et langagier. Trois-Rivières: Editions SMG.

- BRESLOW, L., & COWAN, P.A. (1984). Structural and functional perspectives on classification and seriation in psychotic and normal children. Child Development, 55, 226-235.
- CARR, A.C., GOLSTEIN, E.G., HUNT, H.F., & KERNBERG, O. (1979). Psychological tests and borderline patients. Journal of Personality Assessment, 43, (6), 582-590.
- CARR, A.C., & GOLSTEIN, E.G. (1981). Approaches to the diagnosis of borderline conditions by use of psychological tests. Journal of Personality Assessment, 45, (6), 563-574.
- D'ELIA, A. (1988). Study of personality patterns in homosexual and heterosexual pedophiles. Thèse de doctorat inédite, McGill University.
- DUVOCELLE, A. (1971). L'état limite ou borderline personality organisation. Thèse de doctorat en médecine inédite, Lille.
- GIBELLO, B. (1976). Dysharmonie cognitive. Revue de Neuropsychiatrie Infantile, 24, (9), 439-452.
- GOUIN-DECARIE, T. (1982). Intelligence et affectivité chez le jeune enfant. Neuchâtel: Delachaux et Niestlé.
- GUNDERSON, J.G., & SINGER, M.T. (1975). Defining borderline patients: overview. American Journal of Psychiatry, 132, (1), 1-10.
- HYMOWITZ, P., HUNT, H.F., CARR, A.C., HURT, S.W., & SPEAR, W.E. (1983). The Wais and Rorschach test in diagnosing borderline personality. Journal of Personality Assessment, 47, (6), 588-596.
- INHELDER, B., & PIAGET, J. (1955). De la logique de l'enfant à la logique de l'adolescent. Paris: Presses Universitaires de France.
- INHELDER, B. (1963). Le diagnostic du raisonnement chez les débilés mentaux. Neuchâtel: Delachaux et Niestlé.

- KERNBERG, O.F.(1966). Structural derivatives of objet relationships. International Journal of Psycho-Analysis, 47, 236-253.
- KERNBERG, O.F.(1967). Bordeline personality organization. Journal American Psychoanalytic Association, 15, 641-685.
- KERNBERG, O.F.(1970). A psychoanalytic classification of character pathology. Journal American Psychoanalytic Association, 18, (4), 800-822.
- KERNBERG, O.F.(1972). Early ego integration and object relations. Annals of the New York Academy of Sciences, 193, 233-247.
- KERNBERG, O.F. (1977). The structural diagnosis of bordeline personality organisation. In Peter Harticollis (Ed.), Borde-line personality disorder (pp.87-122). New York: International Universities Press.
- KERNBERG, O.F., GOLSTEIN, E.G., CARR, A.C., HUNT, H.F., BAUER, S.F., & BLUMENTHAL, R.(1981).Diagnosing bordeline personality: A pilot study using multiple diagnostic methods. The Journal of Nervous and Mental Disease, 169, (4), 225-231.
- KERNBERG, O.F. (1984). Les troubles graves de la personnalité: stratégies psychothérapeutiques. Paris: Presses Universitaires de France, 1989.
- KNIGHT, R.K. (1953). Bordeline states. Bulletin of the Menninger Clinic, 17, 1-12.
- KUHN, D., & ANGELEV, J. (1976). An experimental study of the development of formal operational thought. Child Development, 47, 697-706.
- KUHN, D., & BRANNOCK, J. (1977). Development of the isolation of variables scheme in experimental and "naturel experiment" contexts. Developmental Psychology, 13, (1), 9-14.
- LARIVEE, S., & CORMIER, P. (1982). Le schème du contrôle des variables, l'instrument du raisonnement scientifique. Spectre, 12, (1), 12-15.

- LARIVEE, S., & CORMIER, P. (1983). Le schème du contrôle des variables, l'instrument du raisonnement scientifique. Spectre, 13, (2), 24-28 et 34.
- LARIVEE, S., PELLETIER, D., & GAGNON, C. (1985). Etude comparative de l'équivalence des tests papier-crayon et de la méthode clinique dans l'évaluation de la pensée formelle. Société Alfred Binet et Théodore Simon, 605, 25-42.
- LAWSON, A.E. (1978). The development and validation of a classroom test of formal reasoning. Journal of Research in Science Teaching, 15, 11-24.
- LEICHSENRING, F. (1990). Discriminating borderline from neurotic patients. Psychopathology, 23, 21-26.
- LEICHSENRING, F. (1991). Primary process thinking, primitive defensive operations and objects relationships in borderline and borderline and neurotic patients. Psychopathology, 24, 39-44.
- LEWIS, S., & HARDER, D. (1991). A comparaison of four measures to diagnose DSM-III-R borderline personality disorder in outpatients. The Journal of Nervous and Mental Disease, 179, (6), 329-337.
- LONGEOT, F. (1967). Psychologie différentielle et théorie opératoire de l'intelligence. Ecole Pratique de Hautes Etudes, Paris.
- MARCELLI, D. (1981). Les états limites en psychiatrie. Paris: Presses Universitaires de France.
- MERCERON, C., ROSSEL, F., & PONCE, F. (1983). Aménagement particulier des états-limites: les troubles du comportement à caractère délictueux. Psychologie Française, 28, (2), 156-163.
- MILLON, T. (1969). Modern psychopathology: a biosocial approach to maladaptive learning and functioning. Philadelphia: W. B. Saunders.

- MILLON, T. (1981). Disorders of personality, DSM-III, Axis II. New York: Wiley.
- MILLON, T. (1983). Millon Clinical Multiaxial Inventory Manual (3rd). Minneapolis: National Computer Services.
- MORMONT, C. (1975). Les états-limites: historique et revue. Bulletin de Psychologie, 3, 192-198.
- PERRY, J.C., & KLERMAN, G.L. (1978). The borderline patient: A comparative analysis of four sets of diagnostic criteria. Archives of General Psychiatry, 35, 141-150.
- PIAGET, J., (1969). Psychologie et pédagogie. Bibliothèque Médiation, No 59, Paris: Denoël et Gonthier.
- RAPAPORT, D., GILL, M.M., & SCHAFER, R. (1945-1946). Diagnostic psychological testing. 2 Vols, Chicago: Year Book Publishers.
- REUCHLIN, M. (1964). L'intelligence: conception génétique opératoire et conception factorielle. Revue Suisse de Psychologie, 23, (2), 113-134.
- ROBBINS, M.D. (1976). Borderline personality organisation: the need for a new theory. Journal of the American Psychoanalytic Association, 24, 831-834.
- ROSSEL, F., HUSAIN, O., & MERCERON, C. (1986). Réflexions critiques concernant l'utilisation des techniques projectives. Bulletin de Psychologie, 39, (376), 721-728.
- SCHAFER, R. (1948). The clinical application of psychological tests. New York: International Universities Press.
- SCHAFER, R. (1954). Psychoanalytic interpretation in Rorschach testing. New York: Grune et Stratton.
- SCHMID-KITSIKIS, E. (1969). L'examen des opérations de l'intelligence. Neuchâtel: Delachaux et Niestlé.

- SCHMID-KITSIKIS, E. (1973). Piagetian theory and its approach to psychopathology. American Journal of Mental Deficiency, 77, (6), 694-705.
- SEIGEL, S. (1956). Nonparametric statistics for the behavioral sciences. Toronto: McGraw-Hill.
- SINGER, M.T. (1977). The borderline diagnosis and psychological tests: Review and research. In Peter Harticollis (Ed.), Borderline personality disorders (pp. 193-212). New York: International Universities Press.
- SMITH, K. (1980). Objects relations concepts as applied to the borderline level of ego functioning. In J.S. Klawer, H.D. Lerner, P.M. Lerner, & A. Sugarman, Borderline phenomena and the Rorschach test (pp. 59-87). New York: International Universities Press.
- SOMERVILLE, S.C. (1974). The pendulum problem: patterns of performance defining developmental stages. British Journal of Educational Psychology, 44, (3), 266-281.
- SUGARMAN, A. (1980). The borderline personality organization as manifested on psychological tests, In J.S. Klawer, H.D. Lerner, P.M. Lerner, & A. Sugarman, Borderline phenomena and the Rorschach test (pp. 39-57). New York: International Universities Press.
- SUGARMAN, A., & LERNER, H.D. (1980). Reflexions on the current state of the borderline concept. In J.S. Klawer, H.D. Lerner, P.M. Lerner, & A. Sugarman, Borderline phenomena and the Rorschach test (pp. 11-37). New York: International Universities Press.
- TYCHEY, C. de (1982). Test de Rorschach et mécanismes de défense dans les "Etats Limites". Psychologie Médicale, 14, (12), 1865-1874.
- TYCHEY, C. de (1984). Test de Rorschach et diagnostic différentiel de l'angoisse. Annales Médico-psychologiques, 142, (2), 193-207.

- TIMSIT, M. (1971). Les "états-limités": évolution des concepts. Evolution Psychiatrique, 36, 679-724.
- TIMSIT, M. (1979). Organisation de la personnalité bordeline et états limites. Etudes Psychothérapeutiques, 38, 279-286.
- WIDIGER, T.A. (1982). Psychological tests and the bordeline diagnosis. Journal of Personality Assessment, 46, (3), 227-238.