

Ennéagramme et Pathologies

comprendre sans confondre

Introduction

L'Ennéagramme est un remarquable outil de connaissance de soi. Il décrit neuf grandes stratégies de personnalité développées au cours de l'enfance pour répondre à nos besoins fondamentaux de sécurité, d'amour, de reconnaissance ou d'autonomie.

Les maladies mentales, quant à elles, relèvent de la psychiatrie et de la psychologie clinique. Elles correspondent à des troubles qui affectent durablement les émotions, la pensée, le comportement ou les relations sociales.

Une confusion existe parfois entre ces deux domaines. On entend par exemple :

- « Les type 6 sont anxieux, donc ils souffrent d'anxiété généralisée. »
- « Les type 7 sont hyperactifs. »
- « Les type 4 sont dépressifs. »
- « Les type 8 sont psychopathes. »

Ces affirmations sont fausses.

L'Ennéagramme ne diagnostique aucune maladie mentale. En revanche, il peut aider à comprendre comment chaque personnalité réagit lorsqu'elle traverse une souffrance psychique.

L'objectif est donc de distinguer clairement personnalité, souffrance psychologique et pathologie psychiatrique.

La personnalité n'est pas une maladie

Une personnalité décrit :
une manière de percevoir le monde ;
des motivations profondes ;
des mécanismes de défense ;
des habitudes émotionnelles.

Une maladie mentale décrit :
une altération du fonctionnement psychique ;
une souffrance importante ;
une perte d'adaptation à la réalité ;
des critères diagnostiques précis.

Autrement dit : Deux personnes du même type Ennéagramme peuvent avoir une santé mentale totalement différente.

Inversement : Une même maladie mentale peut toucher des personnes appartenant à n'importe quel type.

Les trois niveaux de fonctionnement

On peut distinguer trois niveaux.

La personnalité saine

La personne utilise naturellement sa stratégie de personnalité. Elle reste souple. Elle garde accès à ses ressources.

Exemple : Un type 1 aime bien faire les choses correctement. Ce n'est pas une obsession pathologique.

La personnalité sous stress

Lorsque les difficultés s'accumulent :
les mécanismes deviennent plus rigides ;
les émotions prennent davantage de place ;
les réactions deviennent automatiques.

Il existe une souffrance réelle, mais pas nécessairement une maladie mentale.

Le trouble psychiatrique

Lorsque :
la souffrance devient envahissante,
les symptômes durent,
les relations se détériorent fortement,
le fonctionnement quotidien est perturbé,

une évaluation médicale devient nécessaire.

L'Ennéagramme ne remplace jamais cette démarche.

Pourquoi certains types semblent-ils plus proches de certains troubles ?

Chaque personnalité possède des fragilités. Mais fragilité n'est pas maladie.

Les mécanismes habituels peuvent simplement amplifier certains symptômes lorsqu'une personne est déjà vulnérable.

Les vulnérabilités possibles de chaque profil

Type 1 : le perfectionniste

Fragilités possibles : culpabilité - rigidité - autocritique - épuisement

En cas de grande souffrance : burn-out - troubles anxieux - dépression d'épuisement

Le risque vient davantage de l'exigence permanente que du type lui-même.

Type 2 : l'altruiste

Fragilités : oubli de soi - dépendance affective - difficulté à poser des limites

Lorsque tout s'effondre : - dépression réactionnelle - sentiment de vide - anxiété relationnelle

Type 3 : le performeur

Fragilités : identité construite sur la réussite - surinvestissement professionnel - difficulté à reconnaître ses émotions

Peuvent apparaître : burn-out - dépression après un échec majeur - addictions au travail

Type 4 : le romantique

Le type 4 est souvent caricaturé comme "dépressif".

En réalité : Le type 4 ressent intensément les émotions.

Il apprécie la profondeur émotionnelle.

Ce n'est pas une maladie.

En situation de vulnérabilité peuvent apparaître : épisodes dépressifs - troubles anxieux - ruminations

Type 5 : l'observateur

Fragilités : retrait social - isolement - intellectualisation

Dans certaines situations difficiles : anxiété sociale - dépression - isolement majeur

Le retrait volontaire n'est pas une schizophrénie.

Type 6 : le loyal

Le type 6 est probablement celui qui entretient le plus de confusion.

Il anticipe naturellement les risques. Cela ne signifie pas qu'il souffre d'un trouble anxieux.

En cas de vulnérabilité : anxiété généralisée - attaques de panique - TOC chez certains

Mais la plupart des Six n'ont aucun trouble psychiatrique.

Type 7 : l'épicurien

Le type 7 recherche naturellement : les possibilités - le plaisir - la nouveauté.

Cela ne signifie pas qu'il présente un trouble de l'attention.

En situation difficile : addictions - comportements impulsifs - agitation

Type 8 : le protecteur

Le type 8 peut impressionner. Il est direct. Il assume les conflits.

Cela n'a rien à voir avec : la psychopathie - les personnalités antisociales.

En souffrance : explosions de colère - comportements agressifs - difficulté à reconnaître sa vulnérabilité

Type 9 : le médiateur

Fragilités : effacement de soi - évitement des conflits - anesthésie émotionnelle

Dans certaines situations : dépression masquée - troubles psychosomatiques - perte d'élan vital

Ennéagramme et dépression

La dépression peut toucher les neuf types.

Elle ne se manifeste simplement pas de la même manière.

Type	Manifestation fréquente
1	Je ne suis jamais assez bien.
2	Personne n'a besoin de moi.
3	Je ne vaudrais plus rien puisque j'ai échoué.
4	Ma vie n'a plus de sens.
5	Je me coupe du monde.
6	Tout devient dangereux.
7	Je fuis encore davantage.
8	Je me durcis.
9	Je m'éteins lentement.

Ennéagramme et troubles anxieux

L'anxiété peut concerner tous les profils.

Elle prendra des formes différentes.

Le type 6 imagine les risques.

Le type 1 anticipe les erreurs.

Le type 3 craint l'échec.

Le type 2 redoute le rejet.

Le type 8 craint davantage la vulnérabilité.

Chaque type possède son langage propre de l'anxiété.

Ennéagramme et addictions

Les addictions constituent souvent une tentative de régulation émotionnelle.

Quelques tendances possibles :

Type 1 : contrôle par le travail

Type 2 : dépendance affective

Type 3 : addiction à la réussite

Type 4 : alcool ou substances pour anesthésier la souffrance

Type 5 : jeux vidéo, retrait numérique

Type 6 : médicaments anxiolytiques

Type 7 : recherche compulsive de sensations

Type 8 : comportements à risque

Type 9 : nourriture, télévision, sommeil, distractions

Ces tendances restent des hypothèses générales, non des caractéristiques du type.

Ennéagramme et troubles de la personnalité

Les troubles de la personnalité étudiés en psychiatrie (par exemple les personnalités borderline, narcissique ou obsessionnelle) ne correspondent pas aux neuf types de l'Ennéagramme.

Un même trouble peut apparaître chez différents types, avec des expressions différentes.

Par exemple :

—> une personnalité borderline de type 2 n'aura pas les mêmes réactions qu'une personnalité borderline de type 8 ;

—> une personnalité obsessionnelle de type 1 diffère d'une personnalité obsessionnelle de type 6.

L'Ennéagramme décrit le style de fonctionnement ; la psychiatrie évalue le niveau de désorganisation et la souffrance clinique.

Ce que l'Ennéagramme peut apporter en accompagnement

L'Ennéagramme ne soigne pas les maladies mentales.

En revanche, il peut enrichir un accompagnement psychothérapeutique en aidant la personne à :

- comprendre ses mécanismes automatiques ;
- identifier ses peurs fondamentales ;
- reconnaître ses ressources ;
- développer davantage de souplesse ;
- accueillir ses émotions avec plus de bienveillance ;
- trouver des chemins de croissance adaptés à sa personnalité.

Pour le thérapeute ou le coach, il offre une grille de lecture complémentaire qui ne remplace jamais une évaluation clinique lorsque celle-ci est nécessaire.

Les limites de l'Ennéagramme

L'Ennéagramme ne permet pas de :

- diagnostiquer une dépression ;
- identifier un trouble bipolaire ;
- reconnaître une schizophrénie ;
- poser un diagnostic de trouble obsessionnel compulsif (TOC) ;
- évaluer un risque suicidaire ;
- décider d'un traitement.

Ces missions relèvent de professionnels de santé formés à la psychiatrie et à la psychologie clinique.

Quelques précautions éthiques

L'utilisation de l'Ennéagramme demande de la prudence :

- ne jamais réduire une personne à son type ;
- éviter les raccourcis entre type et pathologie ;
- respecter la singularité de chaque histoire de vie ;
- collaborer avec les professionnels de santé lorsque des troubles psychiques sont présents ;
- utiliser l'Ennéagramme comme un outil de compréhension, jamais comme une étiquette.

Pour conclure

L'Ennéagramme et la psychiatrie parlent tous deux de l'être humain, mais à des niveaux différents.

Le premier décrit des stratégies de personnalité et des chemins de croissance ; la seconde s'intéresse aux troubles psychiques, à leur diagnostic et à leur traitement.

Confondre ces deux approches conduit à des stéréotypes qui peuvent être blessants ou trompeurs.

Utilisé avec discernement, l'Ennéagramme peut cependant devenir un précieux allié pour mieux comprendre comment chacun vit la souffrance, mobilise ses ressources et chemine vers un plus grand équilibre. Il ne remplace pas un suivi médical ou psychologique lorsque celui-ci est nécessaire, mais il peut favoriser une connaissance de soi plus profonde, une meilleure compréhension des réactions face à la maladie et une collaboration plus ajustée entre accompagnement personnel et soins cliniques.

En définitive, la santé mentale ne dépend pas du type Ennéagramme. Ce qui fait la différence est la manière dont chacun apprend progressivement à assouplir ses automatismes, à accueillir sa vulnérabilité et à développer les qualités les plus matures de sa personnalité.

Annexe : travaux de Claudio Naranjo

Préliminaire :

Les travaux de Naranjo proposent une hypothèse clinique fondatrice, historiquement très influente mais non validée scientifiquement comme un système diagnostique.

En tant que psychiatre, Claudio Naranjo est probablement celui qui est allé le plus loin dans le rapprochement entre l'Ennéagramme et la psychopathologie. Son ouvrage majeur, *Character and Neurosis* (1994), est précisément une tentative d'établir des liens entre les neuf ennéatypes, les névroses et certains troubles de la personnalité décrits par la psychiatrie classique.

Cependant, sa pensée est souvent simplifiée ou caricaturée. Voici ce qu'il a réellement proposé. Une psychiatrie du caractère, pas un diagnostic des maladies mentales

Naranjo n'affirme pas que : « Le type 4 est dépressif » ou « le type 8 est antisocial ». Son idée est plus subtile.

Selon lui, chaque ennéatype représente une organisation caractérielle (ou structure névrotique) qui, lorsqu'elle devient très rigide, peut ressembler à certains troubles de la personnalité décrits par la psychiatrie. Il parle d'un continuum, allant d'une personnalité relativement saine jusqu'à des formes plus pathologiques lorsque les défenses deviennent extrêmes.

Autrement dit : Ennéatype → structure de caractère → éventuels troubles de la personnalité si la rigidité devient extrême.

Il ne s'agit pas d'une correspondance automatique.

Les correspondances proposées par Naranjo

Voici les rapprochements les plus connus.

Ennéatype	Structure décrite par Naranjo	Correspondance psychiatrique approximative
1	Perfectionnisme	Personnalité obsessionnelle-compulsive
2	Orgueil	Personnalité histrionique
3	Vanité	Personnalité narcissique
4	Envie	Personnalité dépressive-masochique
5	Avarice	Personnalité schizoïde
6	Peur	Personnalité paranoïde (au sens large)
7	Gourmandise	Personnalité narcissique hédoniste / impulsive
8	Luxure	Personnalité antisociale (certains traits)
9	Paresse psychologique	Personnalité dépendante ou résignée

Ces rapprochements sont des analogies cliniques et non des diagnostics. Ils s'appuient principalement sur la psychiatrie des années 1970-1980 et sur les classifications antérieures du DSM actuel.

Pourquoi a-t-il fait ces rapprochements ?

Naranjo était influencé par :

- la psychiatrie classique ;
- la psychanalyse ;
- la Gestalt therapy ;
- les travaux de Karen Horney ;
- Sigmund Freud ;
- Wilhelm Reich ;
- Otto Kernberg.

Pour lui, les passions de l'Ennéagramme (orgueil, envie, peur, etc.) sont les moteurs psychologiques qui façonnent progressivement le caractère. Lorsque ces passions dominent toute la personnalité, elles peuvent conduire à des formes plus sévères de souffrance psychique.

Névrose, trouble de la personnalité et maladie mentale

Il est important de distinguer trois niveaux :

- > Le style de personnalité : c'est le domaine de l'Ennéagramme.
- > La structure névrotique ou le trouble de la personnalité : c'est le domaine où Naranjo établit des ponts.
- > Les maladies psychiatriques (schizophrénie, trouble bipolaire, dépression majeure, etc.) : elles ne sont pas déterminées par l'ennéatype.

Cette distinction est essentielle. Par exemple, une personne de type 5 peut développer une dépression sévère, un trouble bipolaire ou n'avoir aucun trouble psychiatrique. Son type n'en est pas la cause.

Les limites reconnues aujourd'hui

Les recherches contemporaines sont beaucoup plus prudentes que Naranjo.

Plusieurs critiques sont formulées :

- > les catégories psychiatriques ont beaucoup évolué depuis les années 1970 ;
- > certaines correspondances reposent davantage sur l'observation clinique que sur des études empiriques ;
- > un même trouble de la personnalité peut se rencontrer chez plusieurs ennéatypes ;
- > les frontières entre les troubles sont aujourd'hui considérées comme plus dimensionnelles que catégorielles.

Ainsi, la plupart des enseignants actuels de l'Ennéagramme préfèrent parler de vulnérabilités psychologiques plutôt que d'associer directement un type à un trouble psychiatrique.

Ce que l'on peut retenir de Naranjo

L'apport le plus durable de Naranjo n'est sans doute pas d'avoir relié chaque type à un diagnostic, mais d'avoir montré que :

- chaque ennéatype possède une blessure fondamentale ;
- cette blessure engendre une passion dominante
(colère, orgueil, vanité, envie, avarice, peur, gourmandise, luxure ou paresse) ;
- cette passion organise progressivement une structure de caractère ;
- cette structure peut aller d'un fonctionnement très sain à des formes beaucoup plus rigides et souffrantes.

Cette vision dynamique rejoint l'idée que l'Ennéagramme décrit un continuum de santé psychique plutôt qu'une typologie figée.