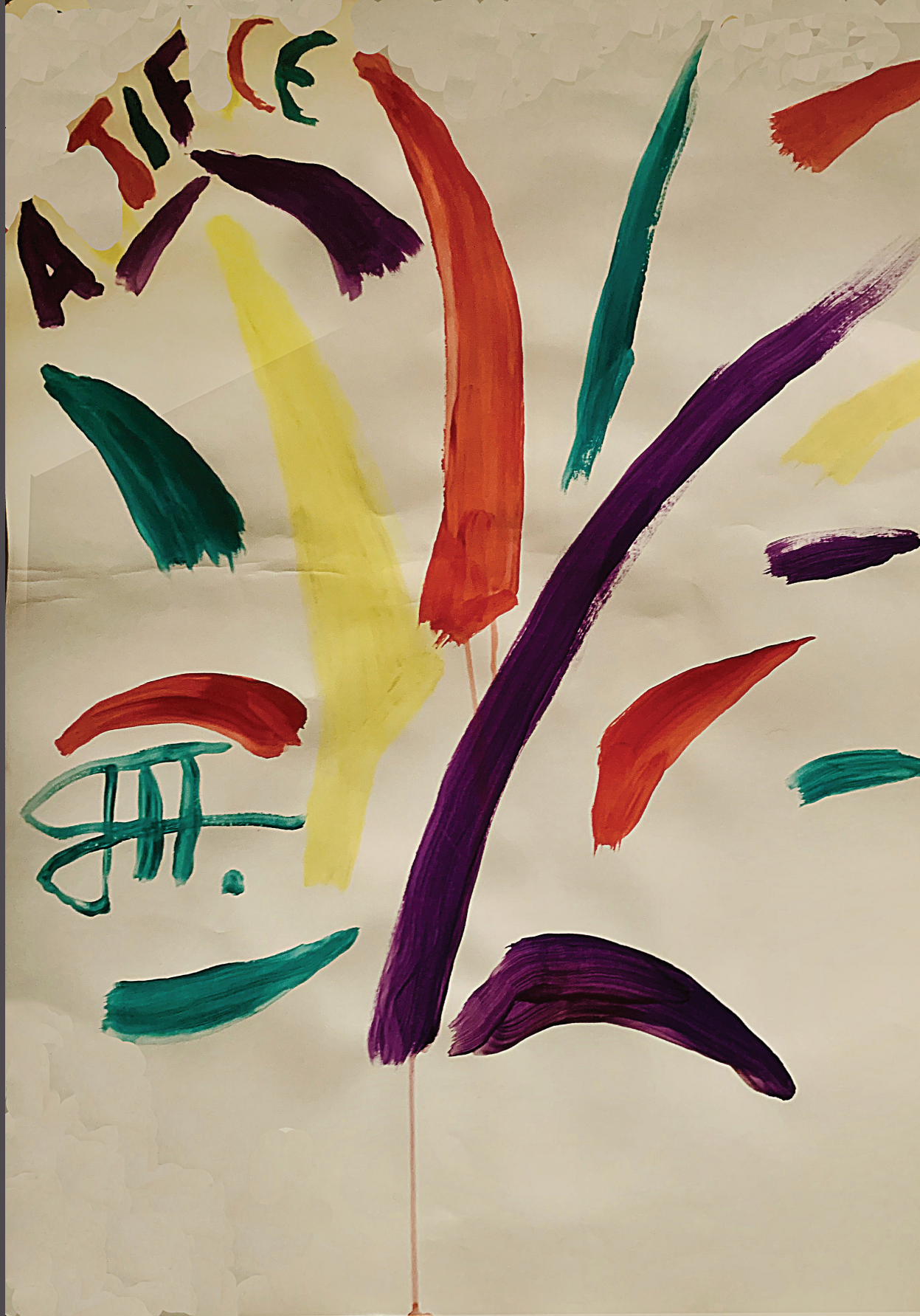




Senja Stirn

LE SILENCE CRIE !

En page de titre :

Fig.3 *Figuration des émotions*, (voir p.

« Le sujet s'accroche à sa douleur, parce que tout en le menaçant, c'est ce qui le fait se sentir exister. » (Marty, 2006)

Le silence crie !

Le silence ne se parle pas. Il se mure dans les histoires de vie de nos patients et il est parfois le fil rouge de certains d'entre eux. Il y a des sujets qui, malgré de nombreuses hospitalisations durant des décennies, ne se voient jamais proposer une psychothérapie, voire autre prise en charge que médicamenteuse. Ils traversent ainsi nos couloirs, comme des fantômes. Il y a des sujets dont la pathologie induit automatiquement une absence de consultations thérapeutiques, comme ceux qui présentent une structure perverse. Puis, il y a ceux dont le silence reste le seul cri de désespoir.

Le silence est parfois aussi le seul fil rouge d'une psychothérapie, il grandit en cri.

L'art-thérapie se prête parfaitement à ce type de problématique et permet aussi au psychothérapeute d'ouvrir les yeux sur ceux dont le silence est douleur.

Nous présentons ici un cas clinique qui réunit tous ces éléments et, pour notre part, nous nous retirons dans la neutralité afin que le lecteur puisse lui-même suivre ce silence qui est devenu cri.

Vignette clinique

M. E., 66 ans, est hospitalisé en psychiatrie après avoir été retrouvé par terre, dans le couloir de son immeuble, désorienté, en proie à une crise d'angoisse majeure. Il dira ensuite que sa compagne actuelle l'avait persuadé de demander au Procureur de la République d'effacer le fichier de traitement des antécédents judiciaires, au sujet d'une affaire ancienne pour laquelle il avait été condamné à sept ans, mais incarcéré quatre ans et quatre mois, il y a vingt ans :

« À la réception de la décision positive du tribunal d'enlever cette condamnation attachée à mon nom, j'ai ressenti beaucoup de tristesse, de joie et de souffrance à la fois..., vingt-neuf ans de souffrance qui ont remonté, des reviviscences... »

Au départ, la demande qui nous a été adressée était un diagnostic différentiel. D'un côté, l'équipe ne comprenait pas sa réaction alors qu'il avait obtenu ce qu'il voulait. De l'autre côté, il existait de nombreux facteurs de risques : terrain cardio-vasculaire (hypertension artérielle traitée, glaucome, anévrisme opéré, *stent* de l'artère coronarienne, hyperglycémie chronique, une « atrophie frontale et lésions au niveau plus profond frontal, de type cardio-vasculaire » à l'imagerie cérébrale, le récent décès de sa mère de la maladie d'Alzheimer. Depuis vingt ans, il est « suivi » par différents psychiatres, pour un « trouble bipolaire ancien », sans qu'une psychothérapie lui ait jamais été proposée.

Les résultats du bilan psychologique (bilan neuropsychologique, intellectuel, mnésique, de cognition sociale) sont majoritairement situés dans la moyenne, voire la moyenne supérieure, y compris l'efficacité mnésique, à l'exception de quelques fluctuations attentionnelles qui peuvent s'apparenter à un profil cardio-vasculaire, allant dans le sens de l'imagerie.

Aux entretiens, il se présente comme quelqu'un de cultivé, séducteur, dans le désir de maîtrise. Néanmoins, de temps en temps, comme des giclées pulsionnelles, au milieu d'une phrase où il raconte l'événement de sa chute dans le couloir, il dit : « Je n'ai fait que la toucher, mis le doigt... », puis tout de suite continue la suite de la phrase, comme si deux personnes parlaient à la fois. Et plus encore à l'entrevue avec sa compagne actuelle. Un M. E. dit :

« Oui, je comprends, il y a des précautions à prendre pour l'installation de... », puis surgit l'autre M. E., il se redresse

physiquement et parle d'une autre voix, très décidée : « Vous me traitez de pervers ! Je ne vous le permets pas ! » Ce deuxième M. E. surgit dès que le premier essaie d'aborder un ressenti et sa souffrance, comme s'il voulait le faire taire. L'entretien est impressionnant et l'échange entre les deux M. E. est d'une rapidité déconcertante.

À l'entretien suivant, il dit « être prêt à finalement élaborer autour du viol » qu'il avait perpétré sur la fille de sa deuxième femme, âgée alors de quatorze ans, et pour lequel il avait été incarcéré.

Comme la parole ne peut émerger, le deuxième M. E. empêchant toute liaison, nous lui proposons d'utiliser la médiation par le dessin.

Premier dessin : figuration de la scène du viol

Le dessin lui permet de décrire la scène :

« il était onze heures du matin, les enfants » (deux enfants de la compagne, âgés de quinze, quatorze ans, ses deux enfants, âgés de sept et huit ans, et l'enfant commun âgé de trois ans) « n'avaient pas l'école ce jour-là... je ne sais pas ce qu'il m'a pris,

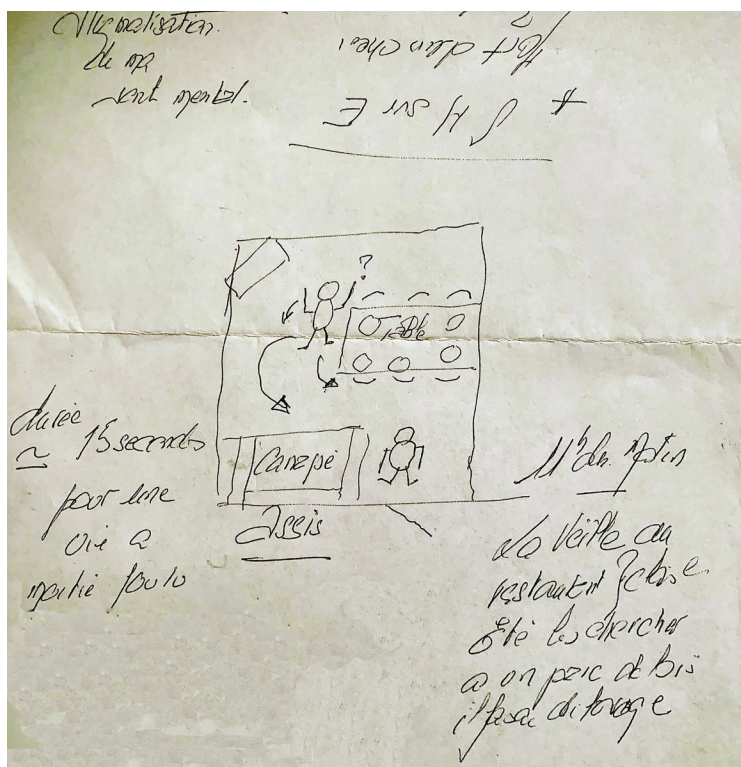


Fig. 1 *Figuration de la scène du viol.*

je ne sais pas où ils étaient les autres pendant ce temps-là... ça a duré juste quinze secondes, pour une vie à partie foutue... j'étais mort dans cette chaise... et surtout Mort de joie... ».

Il accompagne le dessin par une écriture bien formée, mais parfois avec des mots illisibles.

Deuxième dessin :

il le nomme « la naissance de l'angoisse »

« Tout ça, s'arrête là... j'avais deux ans, ou trois, ou quatre, je montais les escaliers à quatre pattes, de peur d'aller me coucher seul, je voyais des serpents dans mon lit... je recevais l'amour paternel, mais pas de ma mère... Mon père m'apprendra à faire le

tour de la rue pour passer ma peur. » «

Mon père, il est mort à cinquante et un ans, il s'est vidé du sang dans les toilettes, mon frère a nettoyé le sang... Quand mon frère s'est pendu, je suis allé dans la salle de bains et je me suis touché le visage devant le miroir, pour savoir si j'étais vivant... ».

Troisième dessin : figuration des émotions

(voir fig. 3, page de titre.) L'idée était de passer à l'aquarelle et rajouter des couleurs afin de figurer les émotions au moment de la réception de la décision du Tribunal d'effacer son nom des registres des affaires de condamnation.

Nous demandons à M. E. de choisir d'abord les couleurs qui pourraient exprimer ses émotions à ce moment-là. Il choisit le jaune, le vert, le rouge et le violet.

Il dessine d'abord l'axe violet, comme l'acte un.

Il dessine en silence. Une fois le tableau terminé, nous lui donnons les consignes : décrire l'émotion associée à chacune des

couleurs, puis donner un nom au tableau et le signer.

D'abord, il nettoie bien les pinceaux. Il commence par la couleur rouge :

« Oups, une bavure... c'était pas prévu, ça. »

« Je vais le nommer. La main tremble... : "Artifice!" ».

Puis : « Pour la signature, je vais prendre qu'une seule couleur ». Il appose des initiales en couleur verte, au milieu du tableau.

Ensuite, nous lui proposons de mettre en mots les sentiments qu'il avait attachés aux couleurs.

« Je commence par le violet... anxiété... le rouge, c'est du bonheur!... le jaune, la lumière, la clairvoyance... c'est pas des sentiments... là, je vois de la joie ». « Le vert, c'est de l'espoir... il y a de la souffrance aussi... il y en a le plus, dans le vert... » « Le violet, c'est la lie d'un mauvais vin ».

« On a remué quelque chose, il y en a beaucoup de mauvais, j'ai rien compris, je me suis retrouvé par terre... j'ai perdu complètement de l'espace... une régression du temps psychique à une vitesse terrible... »

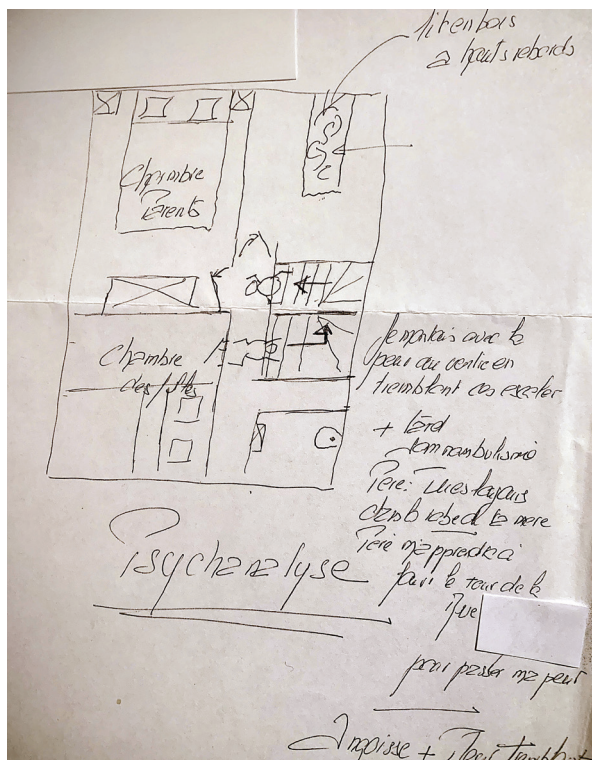


Fig. 2 La naissance de l'angoisse.

Le tableau est nettement clivé en deux. Il nomme le côté gauche *Puissance*, et le côté droit, *Faiblesse*. Comme si le premier figurait un *faux-self*, dont l'espace psychique est complètement rempli, et le deuxième son *Self* enfoui qu'il nomme *Self, imagination*.

« Oui, il y a deux sens... le feu d'artifice, ça partait en éclat, dans tous les sens... artifier... pourtant ici, tout est vrai, il n'y a pas d'artifice... » Et il conclut :

« Point. C'est terminé! »

Analyse clinique ou comment trouver son fétiche à travers la médiation artistique

Nul besoin d'explicitier la figuration de la jouissance dans le tableau qui est une mise en acte du fantasme, mué par la « volonté de jouissance » (Lacan, 1966). La médiation par le dessin tient lieu d'une proposition thérapeutique de déplacer le fantasme du corps réel à l'espace de l'imaginaire.

Au deuxième plan se dessine le viol, cette couleur rouge qui s'écoule du symbole phallique et du tableau même :

« Oups, une bavure... c'était pas prévu, ça », dit-il.

Un passage à l'acte « pas prévu » des représentations psychiques inconscientes, la figuration du « scénario pervers » (Mac Dougall, 1978), mais qui ici figure la jouissance et non la destruction. Ce qui oriente vers un « aménagement pervers » (Chabert, 1999) de type plus narcissique que psychopathique (qui serait sexuel), renvoyant ainsi vers une problématique pré-génitale.

La régression narcissique mise en scène ici (« une régression du temps psychique à une vitesse terrible... », dit-il) s'effectue vers les objets partiels, où le phallus maternel (le rouge) est perçu comme un objet total, puis manquant, maintenu dans le fantasme comme objet partiel. D'où le clivage, figuré par l'axe violet, entre les pulsions de vie et les pulsions de mort, « la lie du mauvais vin », précise-t-il, son premier choix de couleur. C'est ce qui « lie » et « lit » son histoire.

Dans le tableau, il y a bien deux phallus maternels : le phallus de la mère fantasmé (dessiné en rouge), mais aussi le substitut de ce même phallus manquant (en violet), sa substitution fétichique dont le rôle est de « protéger le sujet contre sa propre castration » (Freud, 1927). D'où la nécessité de préserver cette mère phallique. C'est le noyau du fantasme pervers, maintenu par le clivage du moi, comme dit M. E. : « la naissance de l'angoisse », renvoyant non pas à la « contestation d'une loi, mais plutôt [...] à l'impossibilité à l'intérioriser, ce qui nous renvoie aux problématiques incestueuses, voire aux organisations incestueuses familiales. » (Marty, 2006). Alors, le viol prend fonction de « défense contre le risque de retour fusionnel avec l'objet primaire, véritable catastrophe psychique » (*ibid.*), où « l'enfant est englué dans la mère ou plutôt la mère engluée en lui » (Balier, 1996).

Le viol de la jeune fille de quatorze ans, les visites du père la nuit, une mère vécue comme non affective, « froide », le sang qui dégouline dans toutes leurs histoires, la compagne actuelle, plus âgée de vingt ans, signent ici le viol primordial, avec le mécanisme de déni de la différence non seulement des sexes, mais aussi des générations, au centre des fonctionnements

familiaux incestuels : « Cette substitution fétichique colmate l'angoisse du manque et dénie la différence anatomique des sexes. Elle répond à la place fantasmatique d'une mère phallique qui pénétrerait de son pénis l'enfant assigné par elle à la place d'objet séduit [...] le déni de la castration de la femme, l'abus de la position de l'autre séduit et manipulé, tous ces traits se retrouvent dans toutes les formes de perversion. » (Marty, 2006). Ainsi, le déni ici ne porte que sur une partie de la réalité et non pas sur la réalité totale, comme dans les psychoses, puisque « [...] dans les situations de maltraitance où les identifications introjectives favorisent l'introjection de scénarios pervers. » (*ibid*)

Le silence, le cri, sans fin

La médiation par le dessin a permis d'une part de pouvoir poser un diagnostic psychopathologique — non pas celui d'une structure perverse psychopathique, attachée à M. E. depuis des décennies, mais d'un aménagement pervers narcissique avec une problématique de castration.

Nul besoin de préciser que la proposition thérapeutique n'est pas du même type pour ces deux pathologies.

Au sujet, elle a permis une élaboration psychique, inaccessible à la parole jusque-là, murée dans le silence. Ce dernier avait pour fonction d'empêcher la libidinalisation puisqu'elle re-lierait les objets partiels et ne protégerait plus le sujet contre l'angoisse de castration.

Vingt-neuf ans passés sous silence, sans aucune demande. La parole interdite. Un travail analytique ne lui avait jamais été proposé, mais nous savons que les aménagements pervers résistent à la clinique analytique. C'est au moment de l'effacement de son nom des registres des auteurs de viols que M. E. a perdu pied, puisque la loi du Tribunal lui avait enlevé la seule possibilité d'une jouissance phallique de type paternel. Au nom de la loi, il y avait le cri des objets partiels, du phallus manquant qui l'a figé sur une problématique prégénitale incestuelle. C'était le seul moment où le silence pouvait être brisé : « C'est lorsque ce transfert de l'idéal du moi sur les objets de la prégénitalité échoue que ces sujets pervers viennent à l'analyse. » (*ibid*).

Alors, le cri, son premier cri, son propre viol est devenu silence.

BIBLIOGRAPHIE

- Balier C., *Les comportements sexuels violents*, PUF, Paris, 1996.
- Chabert C., « Problématiques », dans Chabert C., Brusset B., Brelet-Foulard F., *Névroses et fonctionnements limites*, Dunod, Paris, 1999.
- Freud S., « Le fétichisme », dans *La vie sexuelle*, 1927, 7^e éd., PUF, Paris, 1969.
- Lacan J., « Kant avec Sade », dans *Écrits*, Le Seuil, Paris, 1966.
- Mac Dougall J., « Scène primitive et scénario pervers », dans *Plaidoyer pour une certaine anormalité*, Paris, Gallimard, Gallimard, 1978, p. 35-62.
- Marty F., « Les risques d'évolution perverse », *Psychologie clinique et projective*, Érès, n°12, 2006, p. 251-276.

BIBLIOGRAPHIE

Balier C., *Les comportements sexuels violents*, PUF, Paris, 1996.

Chabert C., « Problématiques », dans **Chabert C.**, **Brusset B.**, **Brelet-Foulard F.**, *Névroses et fonctionnements limites*, Dunod, Paris, 1999.

Freud S., « *Le fétichisme* », dans *La vie sexuelle*, 1927, 7e éd., PUF, Paris, 1969.

Lacan J., « Kant avec Sade », dans *Écrits*, Le Seuil, Paris, 1966.

Mac Dougall J., « Scène primitive et scénario pervers », dans *Plaidoyer pour une certaine anormalité*, Gallimard, Paris, 1978, p. 35-62.

Marty F., « Les risques d'évolution perverse ». Éres, *Psychologie clinique et projective*, 12, 2006, p. 251-276.