

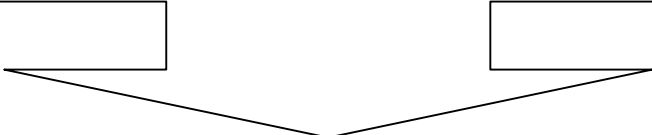
**Les hypothèses à l'épreuve de la clinique**



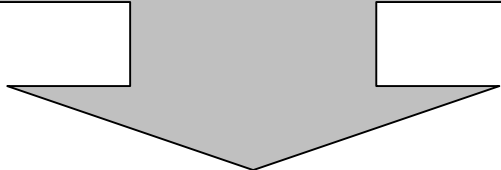
**Clinique  
groupale**

**Résultats du champ  
exploratoire**

**Témoignages  
uniques**



**Contre-Champ  
Clinique des suivis au long cours**



**Conclusions et discussions**

## QUATRIEME CHAPITRE

### LA CLINIQUE AU LONG COURS

Ce quatrième chapitre est consacré à la présentation des résultats de la clinique au long cours qui viennent mettre à l'épreuve ceux du champ exploratoire dans les groupes et dans la rue. Le nombre de personnes rencontrées et retenues pour cette recherche est présenté dans le tableau récapitulatif ci-dessous (tableau n°8). Je tenterai de prolonger les éléments significatifs dégagés au troisième chapitre dans l'analyse des suivis au long cours.

**Tableau 8 : Suivis au long cours**

Nom	Durée de la période de contact	Nombre d'entretiens en lieu de soins	Nombre d'entretiens dans la rue	Nombre d'entretiens en appartement	Nombre d'entretiens au local éducatif	Nombre d'entretiens retranscrits
Madame D.	11 mois	3			plusieurs rencontres informelles. 1 entretien qui se prolonge dans une voiture.	3
Monsieur T.	6 mois	5 (en 2 mois)	1 enregistré, 15 non aboutis		1	7
Monsieur A.	6 mois			6	1	6
Melle A.		5				5

Les suivis de Madame D. et de monsieur T. seront présentés dans une sorte de continuité par la proximité des problèmes posés dans leur situation d'errance touchant davantage à des enjeux corporels et somatiques. Viennent ensuite, les cas de Monsieur A. et de M<sup>elle</sup> A., pour qui, aucun lien de parenté n'existe malgré les désignations choisies, mais pour lesquels une expérience commune de la rue les réunit.

Madame D. questionne le lien entre la prostitution et la rue, les atteintes somatiques et l'errance.

Monsieur T. interroge l'implication de la fugue dans son parcours d'errance ainsi que la dimension du corps et de l'amputation dans l'organisation errante.

Monsieur A. montre la difficulté à relier histoire individuelle et histoire collective à travers la reconstruction subjective de son parcours.

Quant à Melle A., elle ouvre la problématique de l'errance des jeunes à partir des enjeux familiaux et de la proximité des objets oedipiens.

## 1. MADAME D.

Ce cas présente une grande difficulté d'analyse. Le peu de paroles de Madame D. engage l'écouter sur la voie de l'imaginaire et je me suis trouvée dans la situation d'avoir à « forcer » la clinique (position contre-transférentielle de violeuse). Comme je l'ai exposé dans la méthodologie de recherche, les éléments transféro-contre-transférentiels serviront à mettre au travail les hypothèses en tant que données de départ. Je dois préciser en préalable que Madame D. était la première personne que j'ai suivi en entretiens individuels sur le long cours. Aussi verrons-nous comment mes propres tâtonnements se répercutent dans le cadre des entretiens.

A partir de ce que dit Madame D. et de ce qu'elle ne dit pas, tout est possible, on peut tout imaginer pour comprendre sa situation actuelle. **Aussi la diffraction du sujet se lit-elle dans l'écriture même du cas.** Elle ne parlera pas de ce qu'elle m'avait promis de dire. C'est aussi une des spécificités de cette clinique pour laquelle les personnes ne parlent pas ou peu, en dehors d'une quelconque incapacité cognitive. Tout se joue en dehors du discours, dans le transfert. De plus, le contexte du recueil de témoignage en fin de vie (Madame D. est en lieu de soins pour personnes cancéreuses et sidéennes et elle connaît le pronostic dès notre premier entretien enregistré) engage à une prudence d'analyse particulière. Aussi, l'émergence de phénomènes transférentiels sont à relier à cette période particulière du sujet que les spécialistes appellent le *travail du trépas*<sup>103</sup>. Le travail du trépas est ce processus qui ne consiste pas à faire un deuil anticipé de ses objets, voire à prendre congé de la vie, mais au contraire, il est un puissant mouvement « d'expansion libidinale », animé par « l'exaltation de l'appétence relationnelle » (M. De M'Uzan, 1976, p. 191). Nous verrons avec Madame D. cette tendance à travers la quête d'une « ultime expérience relationnelle » (M. De M'Uzan, *op. cit.*, p. 185) avec la convocation de "l'objet nostalgique".

---

<sup>103</sup> Pour M. De M'Uzan : « Profondément, le mourant attend qu'on ne se soustraie pas à cette relation, à cet engagement réciproque qu'il propose presque secrètement, parfois à son insu, et dont va dépendre le déroulement du *travail du trépas*. En fait, il s'engage, en vertu de ce que j'imagine comme une sorte de savoir de l'espèce, dans une ultime expérience relationnelle. Alors que les liens qui l'attachent aux autres sont sur le point de se défaire absolument, il est paradoxalement soulevé par un mouvement puissant, à certains égards passionnels » (1976, p. 185).

J'ai rencontré Madame D. à plusieurs reprises au cours de ses visites au lieu éducatif A avant même de mettre en place les entretiens de recherche en lieu de soins. Au cours de ces rencontres informelles, elle me parle dans une voiture lorsque je l'accompagne avec son assistante sociale à sa première séance de kinésithérapie. Je lui rends également visite seule lorsqu'elle est en maison de repos après un premier entretien avec son assistante sociale. Tous ces éléments fondent la relation qui se révèle au cours des entretiens réguliers enregistrés. Ainsi, je tiendrai compte des éléments cliniques des entretiens préliminaires (rencontres informelles) dont je ne peux présenter le contenu de manière aussi rigoureuse que pour les entretiens enregistrés (reportés en annexes).

J'ai choisi de présenter dans un premier temps les quelques données anamnésiques du cas avec les points marquants de son histoire. A partir de ceux-ci, je présenterai la relation transféro-contre-transférentielle, particulièrement centrée autour du pacte dénégatif concernant la prostitution, et le transfert de la relation de racolage. La relation de prostitution sera le fil conducteur de l'analyse des liens de filiation de Madame D. représentés sous forme de schémas de la structure des liens dans le suivi social et dans son groupe primaire (cf. schémas n°21 et n°22). L'analyse de cette structure des réseaux de liens sera mise en discussion avec la carence de représentation paternelle. Enfin, l'apparition de maladies graves et la perspective du décès de Madame D. ouvriront la discussion sur la place du corps pour le sujet dans son processus d'errance. Dans le suivi de Madame D., nous sommes en effet en fin de vie, au bord de catastrophes individuelles et familiales, mais aussi à l'extrême du "setting", lorsque le cadre s'aménage là où le sujet va mourir...

## 1.1. Anamnèse et contenu des entretiens

Dates	Événements et commentaires
1937	Naissance à Lyon. Elle reviendra dans sa ville d'origine après avoir vécu dans une autre ville.

Elle a été élevée très jeune par sa grand-mère (à partir de deux ans d'après les informations des travailleurs sociaux), ses parents étant recherchés par les Nazis en 1944. Madame D. avait beaucoup d'affection pour sa grand-mère « je l'aimais beaucoup et je l'aime encore » nous dira-t-elle dans un entretien. Le grand-père n'a pas été connu par Madame D.. La grand-mère travaillait dans les champs comme ouvrière agricole. Madame D. n'a pas de souvenir d'avoir été élevée par sa mère. La mère de Madame D. était recherchée par les Allemands « à cause » de son mari lui-même recherché. Ils faisaient partie de la résistance. Le père a peut-être été fait prisonnier, il meurt lorsque Madame D. a 5 ou 6 ans sans qu'elle n'évoque cet épisode au cours des entretiens. Madame D. est fille unique. Jusqu'à 11 ou 12 ans (jusqu'à sa communion, précise-t-elle), Madame D. est persuadée que les Français lui en veulent et elle se souvient qu'elle se cachait chez les Allemands et qu'elle mangeait avec eux.

« - J'me cachais, je me cachais chez les Allemands.

- *Pour faire ? (lui demande l'assistante sociale)*

- Je me cachais chez les Allemands.

- *Tu te cachais chez les Allemands ?*

- Je croyais que les Français voulaient me tuer.

[...]

- *Quand tu dis que tu te cachais chez les Allemands, ça veut dire que tu partais de la maison de ta grand-mère et que tu jouais à cache-cache là-bas ?*

- Oui, je restais avec eux, ils me donnaient à manger ».

La période de l'adolescence ne paraît pas avoir laissée de souvenir (nous verrons comment, pour Madame D. et pour d'autres, nous pouvons comprendre ce scotome d'une période de leur vie). Pendant qu'elle est chez sa grand-mère, sa mère vient la voir en cachette. La mère revient après la guerre et à partir de ses 12 ans, Madame D. vit avec elle. Sa mère s'est remariée ou vit avec un autre homme, ce que Madame D. supporte mal et fait alors des « conneries » dit-elle.

1985	Elle travaille comme fonctionnaire dans une mairie. Victime d'une explosion à Paris, elle est touchée au talon, à la jambe, toutes ses dents sont cassées. Elle restera grabataire pendant 18 mois et fera de la rééducation. A cette époque, sa mère s'occupe d'elle. Handicap et trauma, abandon de sa situation professionnelle, jusqu'à la rue.
------	---

Adulte, Madame D. travaille comme agent d'entretien pour la Mairie de Paris. Elle s'offrait des voyages qui apparaissent comme sa « soupape », elle avait beaucoup de plaisir à en parler. Elle évoque aussi, dans les derniers entretiens, la possibilité d'avoir contracté le sida lors d'un de ses voyages à l'étranger.

Avant de venir définitivement vivre à Lyon, Madame D. fait des aller-retours entre Paris et Lyon après une longue période d'immobilisation due aux soins des suites de l'explosion dont elle est victime. Elle rencontre d'ailleurs Monsieur To à Lyon (un SDF décédé en début d'été 1999), qui restera une personne importante pour elle. D'ailleurs, alors qu'elle est en lieu de soins spécialisé avant son décès, Madame D. parlera plusieurs fois de mariage avec Monsieur To. (de nationalité étrangère), espérant ainsi lui permettre d'obtenir la nationalité française.

1987	Retour sur Lyon, elle fait des aller-retour entre Lyon et Paris. Elle habite à l'hôtel et vit de prostitution, sans proxénète. Elle rompt tout lien avec sa famille.
------	--

Des cousins de Madame D. habitent à Lyon, pour autant, elle ne souhaitait pas renouer de lien avec eux. D'ailleurs, selon ses dernières volontés, sa famille ne sera pas invitée à son enterrement.

1996	Contact avec l'équipe éducative de rue. Stratégie d'approche mutuelle.
1997	Au cours de son activité de prostitution, elle se trouve en danger de mort, menacée par un homme avec un revolver. Elle prend peur et veut changer de situation (fin de 10 ans de prostitution).
hiver 1997	2 mois en maison de gériatrie « pour se refaire une santé ». Contact fort avec une assistante sociale du lieu. Le soin s'organise autour du maternage, sans aborder les blessures physiques et psychiques de l'explosion sous peine du départ de Madame D. Le projet de logement s'inscrit directement dans ce temps de soin et d'accroche affective.
1997	Entrée dans une chambre meublée (peur de son voisin). Elle fait une chute dans les escaliers et est hospitalisée. Cette chute réactive le vécu de l'explosion. Elle est perçue à l'hôpital comme alcoolique (alors qu'elle ne boit pas). RMI, elle refuse de toucher la retraite.

Avril 1998	Accident cardio-vasculaire dans la nuit. Elle se traîne jusqu'au lieu éducatif, « je me suis paralysé le bras », le déménagement de la chambre meublée était prévu. A 60 ans, le RMI est coupé et elle accède à la retraite.
Mars 1998	Projet de résidence sociale. Echec lors de la visite d'admission.
1998	Entrée dans un appartement (je la rencontre à cette époque quelques fois de manière informelle) qu'elle meuble avec goût, l'investit.
Hiver 1998	Sa santé se dégrade : maison de repos pour un mois.
15 jours après	Hospitalisation pour un fibrome, ses assistantes sociales sont en vacances. Elle est « infernale » dans le service de soins, diagnostic du sida et du cancer de l'utérus.
Décembre 1998	Entrée dans une maison de soins spécialisés pour personnes atteintes du sida et du cancer. Ce lieu de soins est le lieu des entretiens de recherche.
Février 99	Décès de Madame D..

Madame D. parlera surtout de sa vie prostituée durant laquelle elle a eu la garde de sa grand-mère. Elle l'a gardée chez elle peut-être jusqu'au décès de sa grand-mère, dont elle s'accuse à cause de son comportement « amoral » (prostitution).

- « - C'est pas possible, ça a fait mourir ma grand-mère ça. [...] »  
 - *Parce qu'elle est morte quand votre grand-mère ? (lui demandais-je)*  
 - Elle était pas vieille.  
 - *Elle était pas vieille, elle devait pas avoir une vie facile dans les champs ?*  
 - Non.  
 - *Vous avez continué à la voir après quand vous êtes partie ?*  
 - Oui, elle est restée avec moi, je l'ai emmenée avec moi, bien sûr, je l'ai gardée.  
 - *Ah, d'accord, c'est vous qui l'avez gardée ensuite.*  
 - Je m'en occupais, je l'ai confiée à personne, même en faisant ce que j'ai fait j'ai confié ma grand-mère à personne.  
 - *Elle a du apprécier ça de pouvoir être avec vous ?*  
 - Oui, mais pas tellement ce que j'ai fait.  
 - *Elle vous en disait quelque chose elle ?*  
 - Pas tellement, mais elle voyait que c'était pas apprécié par tout le monde  
 - *Parce que vous n'aviez pas la même vie qu'elle ?*  
 - Quand vous avez une petite fille qui fait la pute, vous croyez que vous appréciez ? »

Au regard de ce parcours et des quelques éléments d'anamnèse, plusieurs événements semblent prégnants dans son parcours d'errance : **la séparation d'avec ses parents (la guerre), l'explosion et la prostitution**. Les problèmes somatiques importants dus à l'explosion sont mis en avant par Madame D. (même s'ils ne sont pas référencés à l'explosion). On peut se demander si l'explosion, en tant qu'événement traumatique (physique et psychique) qu'elle ne peut raconter, ne viendrait pas cristalliser des



problématiques préexistantes (de sa petite enfance). Nous verrons en quoi l'explosion<sup>104</sup> a pu jouer le rôle de déclencheur des manifestations de désocialisation (cf. 1.5. Le processus d'errance, les enveloppes psychiques, chap. 4).

---

<sup>104</sup> Eu égard aux trous dans le récit (concernant son adolescence en particulier) et à l'explosion qui ne peut se dire, l'idée de « trou-matisme » viendrait condenser le traumatisme et ses conséquences somatiques et psychiques.

Les éléments anamnésiques sont très peu nombreux, le trou sur l'adolescence est particulièrement important. Nous pouvons interroger la problématique de la sexualité pendant cette période-là et comment ce scotome de l'adolescence vient prendre sens dans son devenir de prostituée.

## **1.2. La relation transféro-contre-transférentielle**

Les rencontres avec Madame D. me laissent un souvenir particulier : amertume, colère et dégoût. La colère que je ressens envers elle s'appuie sur l'impression qu'elle ne m'a rien dit et qu'elle n'a pas tenu ses promesses de se raconter : le deuxième entretien se termine sur « je vous le dirai », dans le troisième entretien « je vous raconterai quand ça ira mieux » et dans le dernier entretien, elle reste évasive face à ma question sur ce qu'elle a envie de laisser comme trace : « y'en a des choses à laisser de moi, vous savez pas si elle a trouvé l'assistante sociale un ensemble ? ». Outre la violence de sa mort et de l'abandon qu'elle m'a fait vivre, je crois que Madame D. m'a parlé d'une autre façon que celle que j'attendais. Elle s'est sans doute adressée à moi d'une autre manière que par le récit. Si dans l'analyse de son cas, j'ai beaucoup développé l'aspect somatique, je pense aujourd'hui que le corps venait faire écran à la souffrance qu'elle m'a transmise et à la colère qu'elle m'a léguée d'être enchaînée à son corps, ce dont elle rend compte dans ce court extrait.

« Je m'y attendais pas à celle-là, ça m'a démoli hein, et puis ça m'a interdit de me lever hein toute seule ».[...]

« - Ça vous fait envie de marcher ? (lui demandais-je)

- Bien sûr que ça me fait envie, mais je peux pas, j'ai le talon à moitié mort ».

### **1.2.1. Le vide à la place du plein et le pacte dénégatif sur le secret de la prostitution**

L'impression qu'elle ne veut rien me dire et son ressenti de mon manque d'intérêt pour elle, se trouvent contrastés par une complicité qui semble tenir entre nous autour des enjeux de la cigarette dans les lieux de soins (hôpital et lieu de soins spécialisés). L'oralité est convoquée sur un mode toxique dans notre relation. Nous verrons comment cette question s'origine dans le lien à l'environnement maternel. Madame D. montrera aussi son enthousiasme pour que je lui rendes visite et dira même « je me sens bien avec vous ». Ne pouvait-elle se sentir désirable qu'au sein d'une relation mortifère ? En effet, lorsqu'elle accepte de me rencontrer régulièrement, nous connaissons toutes les deux l'imminence de sa mort.

Madame D. était déjà très malade, dans un processus létal, au moment où j'engage le recueil de son témoignage. Faisant le choix d'être témoin de sa fin de vie, je pensais m'être bien préparé à souffrir et à vivre des choses difficiles. Or, cette préparation a eu l'effet de renforcer mes défenses à ne pas l'entendre souffrir. Je pense maintenant que je n'ai pas entendu grand chose de Madame D. et que je me suis beaucoup protégée du risque de la relation en fin de vie, du risque de manipulation que j'avais pressenti au premier contact avec Madame D.. Je m'attendais à recevoir sa misère et je l'ai reçue alors qu'elle ne m'a rien dit de manière manifeste. En quelque sorte, je m'attendais à être "remplie" de malheur, de souffrance exprimée alors que le plein imaginé a fait place au vide de mots. Elle ne répondait pas toujours aux questions ou l'implicite, le sous-entendu répondait à sa place. Dans le deuxième entretien, en présence de son assistante sociale, Madame D. ne fait que confirmer les propos de l'assistante sociale qui parle pour elle à sa demande. Et lorsque celle-ci quitte la pièce, Madame D. m'interpelle « ça ne vous intéresse pas, hein ? ». Elle testera ainsi sans arrêt la confiance qu'elle peut m'accorder. Elle montre cependant de l'enthousiasme au moment où je lui propose de la rencontrer régulièrement :

« *Vous voudriez qu'on continue toutes les deux ? (lui demandais-je)*

- Oh, oui, oui, toutes les deux, hein ?

- *Oui.*

- Y'a des choses que l'assistance sociale ne sait pas que je vous dirai ».

Outre le fait qu'elle me met alors en position de voyeur, nous pourrions dire aussi, dans une autre perspective, qu'elle me neutralise en me faisant partager un secret que je connais (celui de sa prostitution). J'accepte de revenir sans savoir qu'elle compte sur mon accord pour que nous ne parlions pas de ça (la chose cachée, secrète). Effectivement, lors de notre première rencontre, elle évoque sa période de prostitution qui me sera confirmée par son assistante sociale, donc elle sait que je sais. De ce point de vue, nous pourrions parler de lien pervers autour d'un secret qui tisserait un lien immuable ou encore d'une alliance incestuelle.

« L'alliance entre les partenaires incestuels est d'une puissance extraordinaire ; ils sont comme les complices d'un secret très jalousement défendu » (P.C. Racamier, 1993 a, p. 160).

Je parlerai plutôt **d'un pacte dénégatif** qui se noue entre nous autour du secret de la prostitution et dans lequel elle m'attire par la perspective de me montrer des choses cachées.

« Le pacte transmet et contient la violence. [...] Par ce concept, j'entends ce qui s'impose dans tout lien aux destins du refoulement ou de la dénégation, du déni, du désaveu, du rejet ou de l'enkystement dans l'espace interne d'un sujet ou de plusieurs sujets » (R. Kaës, 1993 b p. 273-274).

Madame D. maintient le lien avec moi dans une sorte de relation addictive où le lien est vide de contenu, mais où j'entends sa demande de venir la voir. Quant à ma demande de

consentement pour recueillir son témoignage, elle semble être appropriée par Madame D. pour être entretenue. Elle-même nourrit ma curiosité de recherche qu'elle déplace en curiosité sexuelle, en ne me disant rien. Elle s'approprie le dispositif pour obtenir une attention particulière.

« Il est certain que la demande de consentement n'a que peu de choses à voir avec la demande analytique, mais l'analyse fournit certaines informations sur l'inversion de la position de demandeur et son prix : demander c'est supposer à l'autre quelque chose qu'on a pas » (J.L. Pedinielli, 1993, p. 15).

### 1.2.2. La fonction de dépôt et la coïncidence des demandes : un chercheur-client

Au cours de nos rencontres, Madame D. montre son inquiétude quant à la venue de la mort qui peut être plus ou moins subite d'après les médecins. Elle me demande alors de recueillir le témoignage de sa vie pour en faire un livre à l'image de Christine Devier-Jeancourt et de son livre *La putain de la République* avec laquelle elle s'était beaucoup identifiée. Comme je l'ai déjà dit, la demande de Madame D. vient se greffer sur mon propre désir, encore non formulé de recueillir son témoignage dans les entretiens de recherche, comme si elle se saisissait de ce désir. Ne me fait-elle pas vivre quelque chose de l'ordre du même dans ce qu'elle présente d'insoutenable ?

L'effet d'attente d'éléments de sa vie était d'autant plus grand pour moi puisqu'elle me le proposait.

« Cette inversion fait apparaître ce que l'on pourrait nommer la « vulnérabilité du demandeur », vulnérabilité individuelle et, pourrait-on dire, professionnelle » (J.L. Pedinielli, *ibid.*).

Au cours de ce travail de remémoration, elle évoque surtout, mais en termes de promesse de dire, son parcours de prostitution, comme une faute qu'elle a commise provoquant la mort de sa grand-mère qui l'avait élevée. Le projet autobiographique reste donc dans une illusion biographique où l'incertitude de pouvoir dire le vrai sur soi montre la difficulté de l'identité de soi à soi.

Dans l'entretien en présence de l'assistante sociale (où celle-ci exerce la fonction de porte-parole), un moment de bascule se produit au moment où Madame D. envoie l'assistante sociale chercher de l'argent. Alors que jusque-là, elle se contentait de répondre aux propositions de l'assistante sociale sur les événements de sa vie, elle s'adresse à moi :

« -Ça ne vous intéresse pas hein ?

- *Bien sûr que ça m'intéresse, qu'est-ce qui vous fait croire que ça ne m'intéresse pas Madame D. ?*

- Vous savez, c'est tellement...ce que j'ai vécu et encore et tout ce que j'ai fait par la suite... ».

Ce moment de bascule signe le secret auquel elle ne peut pas accéder elle-même. Je suis en position de prêt d'appareil à penser, elle m'attribue son propre sentiment de ne pas

être intéressée par ce qui vient d'être raconté comme si l'intérêt était ailleurs, sur le vécu de la prostitution. C'est comme si elle attendait de moi de lui parler de son secret. Je me justifie de l'intérêt de j'ai pour elle (ce qui confirme que je suis devenu un objet manipulé), alors qu'elle me parle de ce qui l'intéresse elle. Le contenu du secret ne présente pas d'intérêt en soi, mais il permet de cimenter un lien à l'autre (lien pervers ou pacte dénégatif). L'introduction de l'argent dans l'entretien me guide sur un transfert de la relation client-prostituée dont je suis le réceptacle.

Cette relation qui s'instaure entre le chercheur et son "témoin" (Madame D., celle qui témoigne) n'est pas nécessairement justifiable car n'émanant pas directement de la personne. Au départ, elle ne demande pas à témoigner (elle le fera dès notre troisième rencontre). La demande ne correspond pas a priori, même si les personnes sont informées de la recherche et qu'elles acceptent de s'y prêter.

« Consentir c'est de toute évidence « vouloir bien » c'est-à-dire « ne pas vouloir vraiment » et finalement « se ranger à l'avis de quelqu'un » » (J.L. Pedinielli, *op. cit.*, p. 14).

Je crois que Madame D. voulait quelqu'un qui la répare et qui garde sa vie encryptée (fonction du dépôt), tout en souhaitant qu'on lui redonne de la vie au moment où celle-ci la quitte. C'est peut-être la seule manière qu'elle ait trouvée pour s'inscrire dans un lien de filiation à la mère, ou du moins au genre féminin. Ma demande latente de recueil de témoignage trouve un certain écho chez Madame D. qui me fait une demande de déposition de son histoire. Madame D. trouvait beaucoup de soutien auprès de son assistante sociale du lieu A qui lui « remontait le moral » en la faisant rire ou en lui parlant de son propre quotidien. C'est dans cette relation de gaieté que Madame D. se sentait soutenue, ou au moins distraite de ses préoccupations.

Je pense que ce sont les trous de sa vie et ses absences en ma présence qui parlaient pour elle de sa souffrance (Cf. D.W. Winnicott, "La capacité d'être seul", 1958). C'est à ce point où l'absence de mot fait vivre dans le transfert le gouffre traumatique devant lequel le sujet est pris de vertige et risque de chuter.

Madame D. cherchait à laisser des traces d'elle-même et aussi à se nourrir de la vie des autres ou de leur histoire (voir la relation avec ses assistantes sociales). Dans la transmission de la vie et dans la prolongation de soi, je pouvais représenter une figure de fille pour elle, d'autant plus qu'elle n'a pas eu d'enfant. N'est-ce pas un vécu qui appartenait à sa relation avec sa mère, celle-ci étant en incapacité de la faire vivre auprès d'elle ? Le processus en jeu est alors le transfert par retournement. Son vécu d'impuissance à "être fille de" est retournée sur moi dans une incapacité à "être mère de" (dans le sens de donner de la vie et de

la gaieté). Autant ai-je pu m'interroger sur ma difficulté à être une bonne écoutante, à introduire une dynamique dans ma relation avec Madame D., autant on peut imaginer l'énergie qu'elle a pu déployer pour être en contact avec sa mère. Nous pourrions dire aussi que j'ai pu faire office de double (dans le sens du même) par lequel une histoire se répète de manière automatique, faute d'élaboration de ce qui fait trauma dans la relation. A ce titre, je ne suis plus ni une fille, ni une mère dans le transfert, mais une femme en position de se vendre à un autre (cf. la demande de recueil de son témoignage).

Le vécu contre-transférentiel fait émerger les éléments de tromperie et de mensonge : elle ne me dit pas. Ces éléments sont de même très présents dans son témoignage à partir du fantasme inversé des Allemands protecteurs (donc elle trahit les Français et ses parents) et « les hommes sont des menteurs ».

Madame D. fait travailler l'imaginaire collectif lié à la seconde guerre mondiale, où certaines femmes, pour se protéger, ont fait alliance avec l'ennemi. Elle dit s'être réfugiée chez les Allemands, alors qu'ils devaient être ses ennemis. D'ailleurs, lorsque je vois Madame D. pour la dernière fois, cet imaginaire fait retour. Son aspect physique sans cheveux m'a évoqué deux images : celle des femmes rasées après la guerre pour avoir « couché » avec les Allemands et celle des victimes de l'extermination juive (camps de concentration). Cet élément non métabolisé de trahison de ses parents dans son histoire fait également retour de manière compulsive dans sa capacité à se prostituer (elle continue à se vendre à l'ennemi). De plus, elle est en position de sadiser l'autre pour mieux tenir une position masochique de victime. Ces positions sont transférées dans l'espace de l'entretien.

### 1.2.3. La violence du racolage

Mes sentiments de colère sont à mettre en lien avec les promesses de Madame D. de me dire (ou de me montrer). L'absence de l'objet du dire vient signifier combien le discours est sans importance face au besoin d'effets de paroles. Cette manière d'être en relation avec moi me fait penser au racolage qui consiste à montrer à découvert quelque chose de brillant, d'attirant sans tout dévoiler pour "attraper" le client. Ce qui me fait violence dans cette relation est mon sentiment **d'être prise pour le client**. La problématique de la prostitution consiste en la promesse d'une réponse à un fantasme, à l'assouvissement d'un désir. Mais en réalité, la réponse n'est qu'un acte et c'est ce qu'elle me fait vivre dans la désillusion.

Avant d'entendre en moi cette position de client qu'elle m'avait fait vivre, j'ai pensé que la déception et la rancœur que je ressentais étaient aussi à relier à la rupture du *pacte*

*autobiographique* (P. Lejeune, 1975) où l'engagement d'être sincère n'est pas respecté. Il était probablement moins douloureux pour moi de penser qu'elle n'avait pas été sincère et d'entendre une rupture du contrat de la part du témoin que de me voir en position de client.

Les questions personnelles que me posent Madame D. et auxquelles je dois répondre peuvent traduire **la quête d'authenticité** de Madame D., en évacuant le chercheur pour laisser la femme s'exprimer. Dans les questions qu'elle me pose, on peut lire une vérification de ses pensées, par exemple à propos des hommes :

- « - *Pour vous les hommes sont des menteurs ? (lui demandais-je)*
- Oui, pas vous ?
- *Pas pour tous.*
- Pour moi, c'est des menteurs ».

Mes réponses lui permettent de se situer par rapport à ses propres pensées. Elle questionne à travers moi ses propres interrogations autant qu'elle me renvoie à ma place de femme. Elle ne peut aborder ce qui l'a fait souffrir en l'homme (le père ?). J'aurai pu alors lui formuler que les hommes avaient dû beaucoup la faire souffrir. Mais elle n'a pas laissé d'espace suffisant pour que je puisse le dire. Aussi, il existe un double mouvement entre la mise à distance lorsqu'elle me fait vivre que je ne l'intéresse pas (elle regarde la télévision) et sa façon de me montrer que je suis importante par ses questions personnelles. On peut penser qu'il lui est particulièrement difficile de se montrer dépendante ou en demande envers quelqu'un. Elle me repousse et en même temps s'approche de moi par ses questions intimes. Mon importance, à ce moment-là, tient au fait que je confirme sa position de victime passive dans un déni de son histoire où quelque chose n'a pu être métabolisé et l'a conduite à organiser des conduites inconscientes où les autres sont systématiquement en position d'abuser d'elle. Le paradoxe qu'elle me fait vivre dans cette séance d'être à la fois importante et à la fois repoussée explique ma colère. Je n'ai plus de repère, comme si j'étais en dehors de toute loi (lien pervers).

#### **1.2.4. Ma place dans le transfert : de mère à fille ?**

Je conserve, dans l'après-coup immédiat des entretiens, l'impression de n'avoir pas su lui formuler que je n'étais ni une fille potentielle pour elle, ni une « amie » comme elle qualifiait ses assistantes sociales alors que le transfert me semblait prendre cette forme. D'ailleurs notre dernier entretien n'est plus un entretien de recherche, le sujet-chercheur a disparu pour laisser place au sujet-intime, à la femme, à l'humain. Le registre de l'intimité est convoqué lorsqu'elle me parle de la mort, de sa mort. Elle me guide pour que je sorte de ma

place de chercheur tout comme Monsieur T. me le fera vivre. Je dois devenir une amie, Madame D. dira à la fin « je suis bien avec vous ». Il en ressort que l'empathie ne suffit pas avec cette personne, c'est comme s'il fallait laisser le chercheur à la porte.

Il existe alors une confusion des registres avec l'intimité. Dans sa quête identificatoire, Madame D. cherche une identification à une femme. Dans le dernier entretien, elle dira à propos de C. Devier-Jeancourt qu'elle est une « putain », mais aussi « elle est une femme ».

Parfois, je cherche son attention, mais elle n'est pas là (elle regarde la télévision dans sa chambre par exemple ou elle me renvoie mes questions). C'est ce qui me conduit à l'étayer au plus près dès que le silence s'installe par des relances pour éviter qu'elle ne parte. Cette situation transférentielle me fait penser à Madame D. qui aurait pu se trouver face à sa mère par exemple, absente ou préoccupée par le danger vital qu'elle courrait avec son mari. On peut alors imaginer que Madame D. ait tout tenté pour attirer l'attention de sa mère (elle évoque la période où elle a fait « des conneries »). On peut se dire aussi, que, pour être en relation avec sa mère, particulièrement lorsqu'elle a vécu avec elle à son adolescence, elle ait dû accepter de se mettre à nu (il y a peut-être un rapport avec la période de prostitution) de la même manière que j'ai l'impression qu'il faille se "dévoiler" devant Madame D. pour entrer en relation avec elle. Dans ce sens, **elle me met à sa place, comme si je devenais elle-même** (identification projective) dans le face-à-face avec sa mère. D'ailleurs, pour capter son attention et pour répondre à mon "manque" de contenu, je fais tout ce qu'elle veut (objet manipulable) en lui répondant à propos de ma vie personnelle (relative à mon rapport aux hommes ou à mes parents). On pourrait dire *qu'elle me prostitue, comme si c'était la condition d'une possible entrée en relation*.

En même temps, elle cherche le regard de sa mère en l'autre, que ce soit avec les assistantes sociales ou avec moi. Or, ni les unes, ni les autres ne sommes sa mère, aussi, peut-être n'a-t-elle pas d'autre solution que de passer par ce lien à l'intime pour rapprocher les autres d'elle. Les retrouvailles avec sa mère sont impossibles au cours de sa vie ou trop dangereuses, leur rencontre achoppe sauf peut-être à la fin de la vie de Madame D. lorsqu'elle se dit « rappelée par sa mère ».

« - Elle est en train de me rappeler.

- Ah, tu sens qu'elle est en train de te rappeler ? (lui demande son assistante sociale)

- Oui.

- Comment vous sentez ça ? (lui dis-je)

- J'en sais rien, j'peux pas te dire mais je sens qu'elle me rappelle, moi si je te dis qu'elle me rappelle (voix de petite fille).

- Vous avez envie d'être proche d'elle ?

- Oui et elle aussi.



Il semblerait que la filiation avec sa mère ne soit possible que dans la mort (appel à l'objet nostalgique au moment de l'approche de la mort).

Dans le dernier entretien, il semble que nous ayons deux conversations en même temps : une conversation sur le corps et les maladies et une conversation sur les hommes, les blessures psychiques, la confiance. Les thèmes passent de l'une à l'autre des conversations sans paraître se lier, alors qu'elles restent suivies et entrecoupées. Aussi, ce double discours m'interroge sur ma place dans le transfert quant à un rapproché entre deux femmes. En même temps, je me demande si ce rapport aux femmes (mère, grand-mère) et le lien de prostitution ne viennent pas faire écran à la question du père complètement évacué dans son discours.

### 1.2.5. Difficulté d'accès au champ narratif

Je pense que les sentiments que j'ai pu exprimer (colère, imaginaire du racolage, dégoût) ont à voir avec ce qu'il fallait supporter dans le manque d'accès au champ narratif. En effet, Madame D. ne parvient pas à se raconter, son assistante sociale lui sert de porte-parole. Lorsqu'elle me pose des questions personnelles, ce n'est pas pour savoir, mais plutôt pour voir où sont mes objets internes et comment je les raconte. *Ce qui fait alors défaut est le lieu interne de l'adresse à l'autre.* Elle me demande où est l'autre en moi (mes parents, les hommes, Dieu, etc.) et dans le même temps où elle est pour moi (sa place dans le désir de l'autre). On peut se demander alors où est le lieu qui l'identifie comme sujet et comme humain, comme lieu d'elle-même. **Elle semble ne pas avoir de lieu interne pour elle**, elle est sur le trottoir, dans la rue, entre Paris et Lyon, allemande ou française. *Le corps lui-même ne fait pas office de lieu pour elle*, il ne tient pas comme nous le verrons par la suite. De même, on peut se dire que la relation de prostitution engage un clivage du lieu pour soi, elle est soit un corps, soit une femme, soit un fantasme pour le client, mais où se trouve l'humain en elle ? L'aider à construire cette place interne pour soi et le lieu de l'adresse à un autre aurait pu être un projet thérapeutique adapté à Madame D.. Les assistantes sociales qui étaient ses amies parlaient facilement d'elles-mêmes, sans doute avaient-elles cette fonction de transmission du champ narratif.

Pour résumer ce qui est en jeu dans la relation transférentielle, je dirai que le transfert à l'œuvre est **un transfert par retournement** (elle me met à sa place) **et le renversement passif / actif et subi / agi**. Le contenu retourné est sa position subjective que je prends dans le transfert à partir de laquelle elle peut s'identifier à mon éprouvé et à ma capacité narrative.

Par là, elle renverse non seulement le vécu d'impuissance qu'elle a subi face à l'absence maternelle (je me sens impuissante à l'aider et à lui redonner vie), mais l'agit également sur un autre (le clinicien). Ainsi, comme nous l'avons vu, ma position alterne entre être la mère de Madame D. et être la fille de sa mère, autrement dit elle-même (par identification projective). Aussi, nous pourrions penser qu'un autre processus, celui de l'identification intervient à partir des imagos transférées sur moi ou sur les assistantes sociales. La quête identitaire de Madame D. se situe dans cet entre-deux dans lequel elle ne peut choisir entre fille et mère. Nous verrons comment cette problématique s'actualise à travers la structure des liens de Madame D..

A partir du transfert et de l'identification, nous pourrions penser au mécanisme de l'identification projective décrit par M. Klein. Or, d'après mon vécu contre-transférentiel, le sentiment de quelque chose d'étranger à l'intérieur de moi est absent. Au contraire, ce que je ressens fait bien partie de moi. De plus, je n'ai pas le sentiment d'une volonté de me nuire ou de me posséder, mais il s'agit plutôt d'une quête de la part de Madame D. **pour me faire éprouver et pour s'identifier à mon éprouvé**. Je lui sers de **double identificatoire** en retour de mes éprouvés, de mon malaise. Elle est confrontée au vide de la narration et tente de s'identifier à mon propre rapport à l'autre interne.

On pourrait cependant utiliser le terme de projection (J. Laplanche, J.B. Pontalis, 1963) au sens strict pour qualifier la localisation de Madame D. de ses parties internes mauvaises dans l'autre, par exemple chez ses assistantes sociales particulièrement lorsqu'elles sont absentes ou alors qu'elles « abandonnent leur jeune stagiaire ». Le vécu d'abandon est quelque chose d'intolérable pour elle qui reste présent dans son histoire depuis l'enfance.

### **1.3. Structure des liens de Madame D. : transfert des groupes internes**

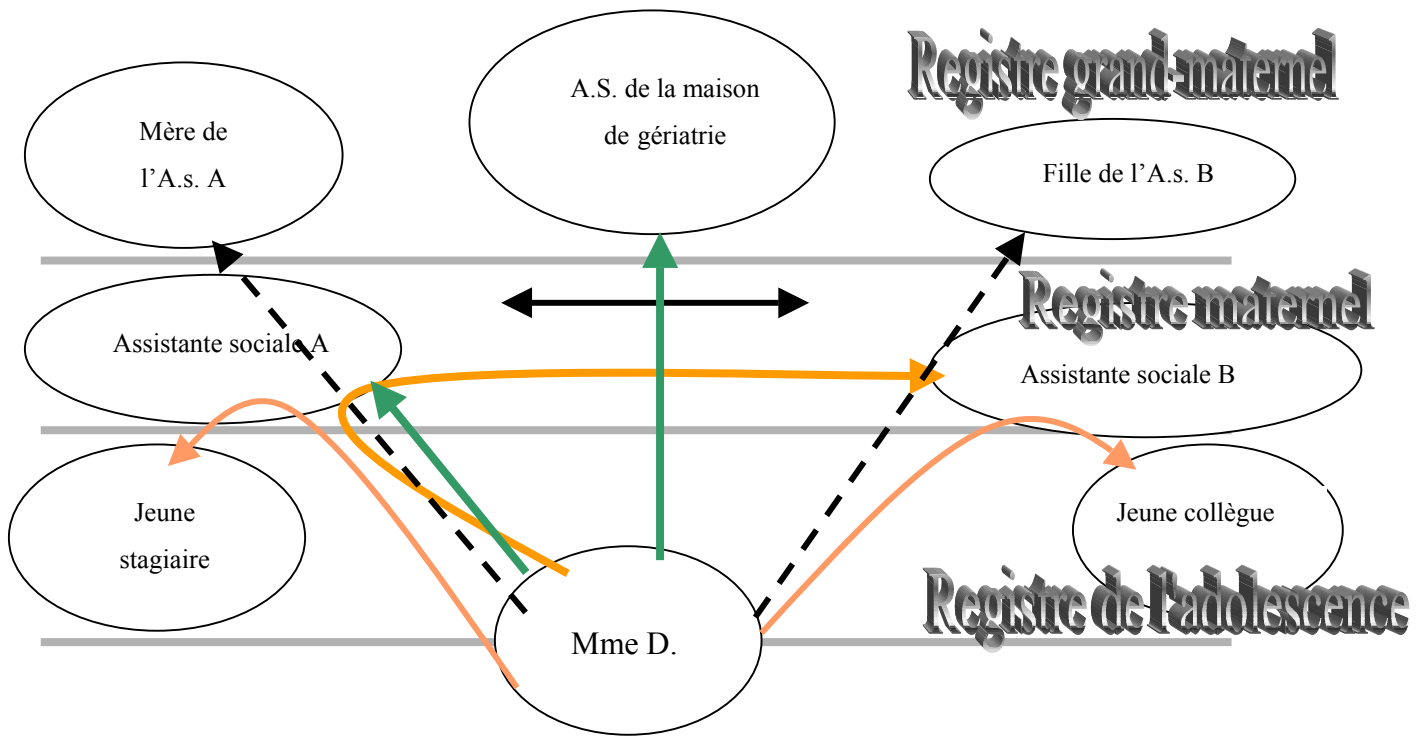
A travers différentes schématisations des relations de Madame D. à son environnement (dans le cadre du suivi socio-éducatif et dans son environnement familial), nous verrons comment les éléments transférentiels et contre-transférentiels relatifs aux entretiens réguliers trouvent d'autres échos. Les groupes internes de Madame D. s'actualisent dans le temps des entretiens.

#### **1.3.1. Représentation des liens actuels de Madame D.**





Les modalités de contact avec le lieu éducatif A et avec le lieu social B montre la nécessité du transfert du lien de confiance entre les différents acteurs autour de Madame D.. En effet, elle observe d'abord pendant plusieurs mois, se renseigne au sujet du lieu éducatif que j'appelle A. Elle demande de l'aide au moment de la mort de sa mère pour intervenir auprès du notaire. Elle amène d'autres personnes en situation difficile pour tester l'équipe éducative A. Elle cherche à voir comment l'équipe s'occupe de quelqu'un d'autre à travers leur capacité soignante. Madame D. entre en contact avec un autre lieu social que j'appelle B par l'intermédiaire de l'assistante sociale du lieu A, qui fait le lien. Il semble que pour Madame D., il était indispensable qu'une personne de confiance fasse le lien avec d'autres pour leur porter une même confiance (transfert du lien d'étayage). Nous verrons comment ce mode de contact est représentatif de l'entrée en relation pour Madame D., et que le tâtonnement et la mise à l'épreuve de l'autre sont des procédés communs à d'autres personnes SDF.

Le schéma suivant (schéma n°21) est une représentation de ma manière d'envisager les liens actuels de Madame D. à partir des observations sur le terrain, dans le cadre des rencontres avec les acteurs de terrain, à partir du discours de Madame D. et de son utilisation de l'assistante sociale A dans le temps des entretiens (fonction de porte-parole de l'assistante sociale A, demandes de vêtements, d'aller lui chercher de l'argent, etc.).

**Schéma n°21 : Représentation des liens actuels de Madame D.**



Légende :

-  Lien de confiance
-  Lien médiatisé
-  Lien indirect
-  Registres de la filiation
- A. s. : assistante sociale

### 1.3.1.1. La fiabilité de l'objet, relation de confiance

J'observe que Madame D. a peu de lien direct avec les personnes et qu'elle noue des relations par l'intermédiaire d'une personne fiable de son point de vue, comme nous l'avons vu dans ses modalités de contact avec le lieu éducatif A. La fiabilité de la personne est testée par une mise à l'épreuve. Elle interroge toujours la place de l'autre en soi chez les éducateurs et dans les entretiens de recherche. Dans les entretiens de recherche, elle me met aussi à l'épreuve dans ma résistance à supporter le vide et la présence de la mort. S'agit-il du processus de détruit-trouvé dans la constitution de l'objet dont parle R. Roussillon (1991) ?

### 1.3.1.2. La figure du double et la diffraction

Le schéma précédent (n°21) montre une symétrie dans les liens actuels qui partage le réseau de liens en deux faces identiques du point de vue de la forme : deux assistantes sociales, couplées à deux stagiaires, deux figures dans le registre grand-maternel (fille de l'A.s. B et mère de l'A.s. A). On repère une mise en parallèle des deux figures essentielles de son suivi social (assistante sociale A et assistante sociale B), toutes deux représentantes d'une autre figure maternelle, filiale et probablement fraternelle dans le fantasme en tant que double non advenu, Madame D. étant fille unique. Madame D. connaissait la mère de l'assistante sociale A et la fille de l'assistante sociale B. De plus, chacune est adjointe d'une « jeune » (dont je fais partie) à laquelle Madame D. pouvait s'identifier (dans le souvenir) comme jeune femme et prodiguer des conseils (particulièrement concernant la méfiance envers les hommes).

Dans cette représentation des liens de Madame D. dans le cadre de son suivi social, nous pouvons voir comment elle prend appui sur différentes figures féminines qui pourraient représenter **un groupe dont chaque membre contiendrait une part diffractée de son moi**. Ses mois partiels correspondraient aux registres identifiés. Le registre grand-maternel contient la figure idéale de la grand-mère portée par l'assistante sociale de la maison de gériatrie, la mère de l'assistante sociale A et la fille de l'assistante sociale B envers qui elle se positionne comme grand-mère. Le registre maternel contient la figure de la mère sous les traits des deux assistantes sociales. Enfin, le registre de la puberté contient la figure de la jeune fille pubère immature qu'elle s'attribue à elle-même par l'identification à son double au travers de la figure des « jeunes stagiaires ». Ainsi, la diffraction opère sur une groupalité de figures symétriques représentantes de la figure du double (partie clivée du moi). Madame D. peut, par le transfert et la diffraction se trouver à toutes les places de cette groupalité de figures : tantôt mère de, tantôt fille de, tantôt grand-mère de, tantôt adolescente. C'est ce que nous avons vu

dans le cadre de la relation transféro-contre-transférentielle, *elle cherche un lieu pour elle-même dans une errance des figures internes.*

### 1.3.1.3. Les groupes internes

Cette diffraction des mois partiels sur des supports externes représente aussi le défaut d'étayage des groupes internes de Madame D.. On voit bien comment le transfert des groupes internes de Madame D. trouve une certaine adéquation topique au contexte social et à la localisation des figures. Autrement dit, **le contexte de l'accompagnement social se prête au transfert des groupes internes.** La figure de la grand-mère ne peut être incarnée que par une femme qui travaille en gériatrie, il existe une adéquation entre le fond et la forme. Cette figure est localisée dans un lieu de soins, à l'image de sa grand-mère qui a pris soin d'elle et qu'elle a ensuite soignée. La figure de la mère supporte l'ambivalence de la haine à l'idéalisation sous les rapports qu'elle entretient avec ses assistantes sociales. Lors de l'absence des binômes (Mme A + Mme B ou Mme B + collègue ou Mme A + stagiaire), Madame D. faisait exister, face à l'une des parties du binôme, l'autre absente. Alors qu'elle a envoyé son assistante sociale lui chercher de l'argent à la réception de la maison de soins spécialisés et que je me trouve seule avec elle dans sa chambre, elle demande :

« Elle ne voulait pas venir Madame A ? ».

Elle attribuait parfois alternativement à l'une ou à l'autre le rôle de bon ou de mauvais objet. En effet, Madame D. reprochait à la personne présente l'absence de l'autre, comme s'il manquait quelqu'un et que cela suscitait une forte angoisse pour elle, comme si tout écart dans le lien de filiation était irreprésentable parce qu'équivalent à une rupture.

La figure de la mère est représentée de manière biface (ou *bi-partionnée* selon les termes de C. Janin, 1996), transférée sur deux personnes (les assistantes sociales) qui, de manière imprévisible, sont haïes ou aimées.

« La filiation à la mère s'inscrit dans un défi d'amour et de haine. Le déni d'existence, le leurre dont elles ont pu être l'objet font d'elles des **assoiffées de leur mère** » (V. Dubol, 1999, p. 134).

Les assistantes sociales sont cependant particulièrement « mauvaises » lorsqu'elles laissent leur jeune stagiaire (fille de) seule venir lui rendre visite. Elles ne peuvent être que mauvaises à ce moment-là puisqu'elles « abandonnent leur fille » (les stagiaires) peut-être à l'image de Madame D. qui a pu vivre l'abandon. Les jeunes stagiaires vont figurer la part de Madame D. qui tantôt se vit comme abandonnée par ses mères, tantôt se sent en danger devant les hommes et la sexualité (cf. les conseils de prudence vis-à-vis des relations avec les hommes). Elle n'a pas pu être protégée par sa mère des hommes, puisqu'elle était absente.

On peut dire que ce qui se transfère sur les jeunes stagiaires est une partie de Madame D. qui se sent être comme non advenue en tant que mère et seulement devenue un objet de désir sexuel (dans la prostitution). De plus, comment se sentir mère, alors que déjà se pose la question pour elle de se sentir exister en tant que fille ? On peut alors se demander, à travers ces quêtes d'identifications multiples, si ce qui travaille n'est pas **une place de fille qui vient butter sur un échec de la constitution d'une constellation familiale ordonnée dans la filiation**. Cette place de fille qui achoppe trouverait son origine dans le vécu d'abandon de Madame D. par sa mère et dans sa culpabilité de n'avoir pas su être une fille pour sa mère. Comment se sentir fille ou mère quand existe le sentiment de n'avoir pas été "suffisamment bonne" pour exister dans le regard de sa mère (et de sa grand-mère) ? Elle dira qu'elle a fait « des conneries » alors que sa mère « l'avait reprise ». On peut aussi entendre, au dernier entretien, l'appel de sa mère comme une tentative de réparation de ce lien mère-fille.

Ainsi se dégage un univers exclusivement féminin dans la représentation des liens dans le suivi social où l'imgo maternelle est en double face. Le dispositif social devient alors le support du transfert des groupes internes de Madame D., dont la structure se révèle alors. Nous voyons comment **la place du sujet circule entre les différentes figures et imagos**, en même temps qu'on repère une hiérarchisation écrasée entre les strates de la filiation. La confusion des rôles et des places de chacun dans le transfert –je suis à certains moments cette mère qui ne l'écoute pas et ne peut prendre soin d'elle dans mon vécu d'impuissance, et à d'autres moments cette fille qu'elle n'a pas pu être et qui aurait eu besoin de la protection maternelle contre les hommes- montre la difficulté de Madame D. à construire son identité de femme. **Les images et les personnes semblent pouvoir se substituer les unes aux autres**. De même qu'elle peut être française et, dans son fantasme d'enfant, du côté des Allemands. Comment comprendre cette structure dans l'origine des liens de Madame D. ?

### **1.3.2. Les liens primaires de Madame D.**

A partir de ce dont Madame D. témoigne, j'ai représenté le lien direct à la mère comme un lien dangereux qui contient le danger vital. Il doit passer par une autre figure (grand-mère), comme l'assistante sociale A sert de lien à l'assistante sociale B. Ce lien direct dangereux a été expérimenté depuis l'enfance par Madame D. dans un climat d'insécurité physique (risque d'arrestation pendant la guerre) et psychique dans la relation à sa mère. La mère, elle-même en danger de mort n'a pu procurer une sécurité pour sa fille, d'après ce que

dit Madame D.. Ainsi, pour elle, être en relation avec son père ou sa mère comportait un risque vital. Les parents auraient pu aussi être vécus comme des monstres, puisqu'on les poursuivait. Mais je note qu'elle n'en parle pas en ces termes.

Le schéma n°22 rend compte d'une représentation matriarcale des liens, qui n'est pas tiercéisé. De quel tiers s'agit-il ici ? Nous pouvons penser que certains hommes, comme le deuxième mari de la mère aurait pu faire office de tiers pour Madame D. Or, il ne semble pas exister, dans la structuration psychique de cette femme de tiers oedipiens. Je pense qu'il existe une confusion, qu'elle m'a transmise, entre la place des hommes et la place du tiers symbolique. De même, il existe une confusion entre père et tiers. Les hommes font cruellement défaut, le grand-père est décédé et le père décède également alors que Madame D. est très jeune. C'est comme si, les hommes en absence dans le discours de Madame D., c'est-à-dire décédés, ne pouvaient avoir une fonction structurante dans la tiercéisation. Monsieur To. reste la seule figure masculine fiable (c'est en ces termes qu'elle en parle) alors qu'il est investi dans une relation fraternelle ou d'étayage (co-étayage). Peut-être pouvons-nous mettre en lien l'absence de fonction tierce des hommes (le père, le grand-père ou le deuxième mari) avec l'absence de proxénète. D'ailleurs, même une relation d'emprise avec un proxénète n'est pas tenable pour elle.

En effet, elle revendiquait le fait de ne pas avoir été sous la coupe d'un proxénète dans son rapport avec les clients de la prostitution. On peut se demander si cette place en creux ou en négatif du tiers, ne se met pas en scène dans le rapport aux clients. Madame D. vivra d'ailleurs de nouveau, la dangerosité du lien direct, sans être protégée par une loi (comme celle du proxénète), alors qu'elle se fait agresser par l'un de ses clients. La fonction du père achoppe (l'Autre est forclos), les hommes sont défailants puisqu'ils meurent, tués par la guerre. Ils meurent "au champ de l'autre". Ce sont alors les femmes qui "mènent" le monde en absence de l'autre qui ne peut être alors que mort ou persécuteur (cf. sa capacité à se faire sadiser et à sadiser l'autre). N'oublions pas qu'elle qualifie les hommes de menteurs. Elle associe sur les hommes à partir de Dieu :

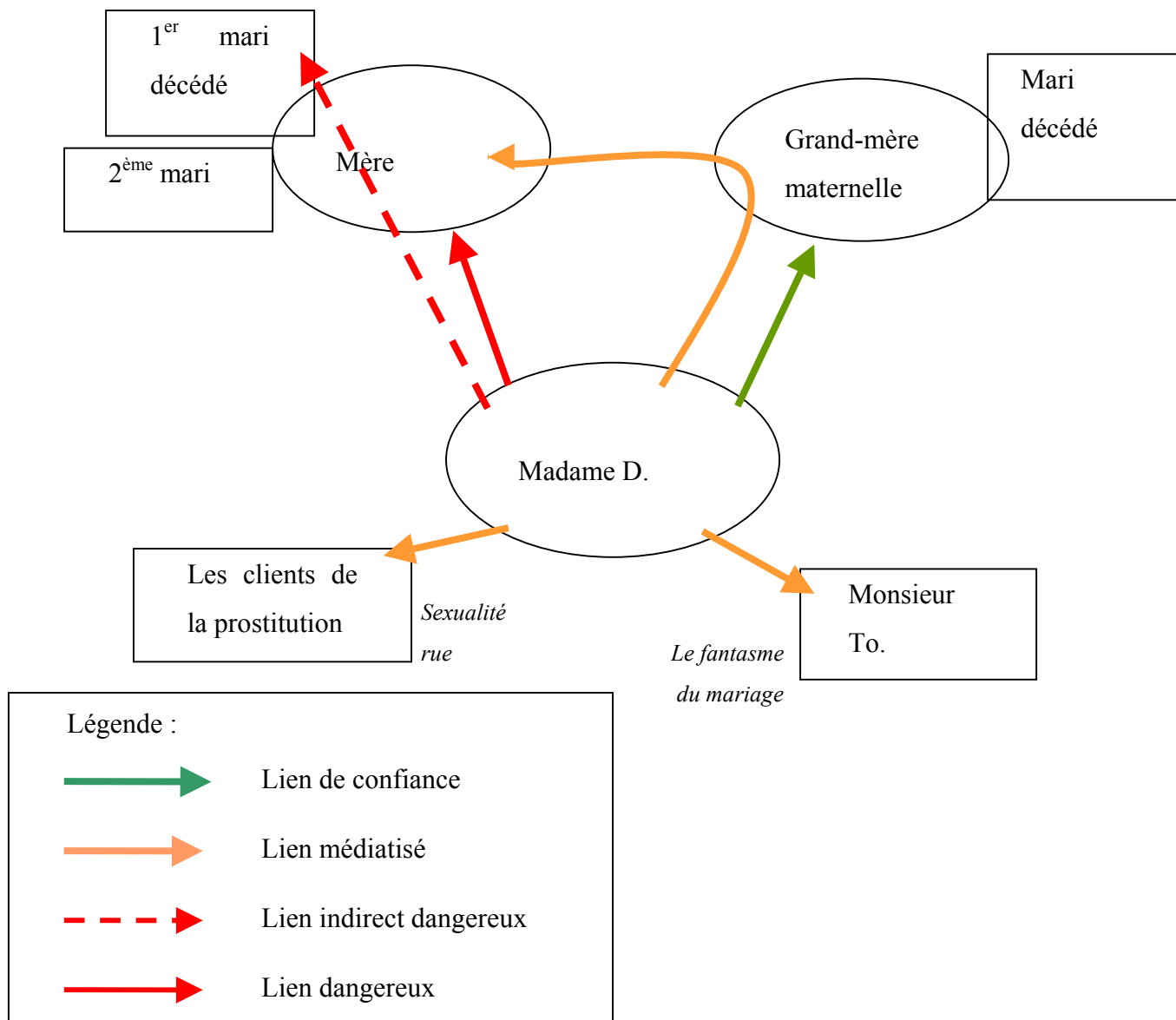
- « Dieu, moi j'y crois pas, non pas du tout.
- *Vous y avez cru ? (lui demandais-je)*
- *Oui, mais j'y crois plus, et vous, vous y avez déjà cru ?*
- *Oui, vous avez l'impression d'avoir été déçue ?*
- *Non même pas, même pas.*
- *Moi, je pense qu'on peut déjà croire en l'homme, en l'humain déjà.*
- *Pas en les hommes ».*

Elle ne croit pas en Dieu et les hommes sont des menteurs. On peut se dire que, pour elle, la figure paternelle n'est pas fiable, elle ne tient pas. Nous assistons alors à une éviction



de la fonction paternelle, à une forclusion de la fonction paternelle. Dans son histoire, le père est celui qui est castré (tué), poursuit pas des hommes armés (les Allemands).

### Schéma n°22 : Représentations schématiques des liens primaires de Madame D.



Les deux schémas précédents (schémas n°21 et n°22) montrent comment il existe une tentative de réorganisation des générations à un moment donné. Cette hiérarchisation reproduite avec l'accompagnement social signe un **aplatissement des générations** ou une confusion où d'abord, la grand-mère prend le rôle de la mère et où Madame D. ne peut se penser ni en tant que fille de, ni mère de et peut-être même pas exister dans le désir de l'autre. Elle se trouve enfant et adulte, dans ses liens de l'action sociale, au milieu de deux femmes et non au sein d'un couple d'où elle aurait été procréée.

Ceci pose deux difficultés. D'abord comment penser son origine et se construire dans une dimension de filiation sans père, sans la fonction Père ? D'autre part, on peut se demander si cette difficulté centrale n'est pas ce qui la pousse à rechercher un homme capable d'être son père à travers la prostitution qui pourrait être envisagée comme une compulsion à trouver un homme, à rechercher par hommes interposés un rapproché physique avec la mère. Le désir est évacué, la prostitution annule la dimension du désir du sujet. **La sexualité dans la prostitution pourrait être une métaphore du mensonge dans un éventuel lien à l'autre.** L'autre n'advient que dans le lien à la mort, le risque de mort pourrait alors constituer la pré-forme de l'Autre. Comment ce risque de la mort est-il réactualisé par les maladies et la prostitution ?

### 1.3.3. Lien dangereux à la prostitution et aux maladies

#### 1.3.3.1. Liens avec les maladies

Le mode de liaison chez Madame D. entre les personnes comporte une structure fixe et un procédé similaire (cf. schémas 21 et 22). La structure du lien est double dans sa forme dans une tiercéité aplatie qui correspond à un collapsus topique. Il n'y a pas de hiérarchisation du lien, mais un aplatissement topique. La nécessité du double lien cache une parcellisation des thématiques de chaque lien. En effet, tout n'est pas confondu, il existe un lien pour chaque thème. La qualité du lien n'est pas la même pour tous. Madame D. investit l'assistante sociale B et l'assistante sociale A de manière différente, même si la charge affective est importante en quantité pour les deux liens. Tous les liens directs sont "médiatisés" par un autre lien que ce soit pour la prostitution ou pour les maladies. Tout comme le lien à la mère est médiatisé par la grand-mère, par la guerre, il existe une pré-forme de tiercéisation. **La rue et le sida feraient office de "pré-tiers" dans la relation directe en tant que pré-forme de l'autre dans le risque de la mort.** Or prostitution et rue, et cancer et sida se situent sur le même plan (géographique pour la rue et la prostitution, somatique pour le cancer et le sida) et sont

confondus dans l'imaginaire de Madame D.. Elle est atteinte d'un cancer de l'utérus et pour elle, le sida est localisé au même endroit, puisqu'elle a été contaminée par une relation sexuelle.

### 1.3.3.2. La rue comme tiers dans la relation de prostitution

La rue est la figure de l'intimité, quelque chose de la part intime du sujet se figure dans la "femme de rue" à travers la prostitution. Le terme de prostitution (*Dictionnaire étymologique*, 1971, Larousse, p. 610) vient du latin *prostituere* : « exposer en public », de *pro*, devant et *statuere*, placer (placer devant, en avant, exposer aux yeux). Dans le rapport à la prostitution comment comprendre que Madame D. ne passe pas par un proxénète dans son contact avec les hommes ? Nous pouvons penser, dans la dynamique de la dangerosité du lien direct, qu'établir un rapport de dépendance à un seul homme était impossible pour elle. Ainsi, le médiateur est l'espace de la rue lui-même, un espace dépersonnalisé, sans visage précis. D'ailleurs, le fait qu'elle soit prostituée ne peut être dit que par la bouche de quelqu'un d'autre : dans le deuxième entretien, c'est l'assistante sociale qui en parle, dans le troisième, elle le fait dire par sa grand-mère. Nous pouvons aussi penser qu'elle voyait des hommes, des clients, "en cachette", comme sa mère a pu le faire avec elle. On peut aussi se dire que le lien aux hommes n'est pas direct puisqu'il passe par la sexualité. Mettre son intimité dans la rue, la rend justement publique, c'est-à-dire désintimisée.

Comme je l'ai déjà signalé, ce qui la conduit à arrêter la prostitution est la mise en danger de sa vie. Autrement dit, la rue ne pouvait plus contenir son intimité. La mise en danger de l'intimité dans la prostitution se met alors en acte dans la menace avec un revolver (objet phallique) par un client. Cette menace a-t-elle eu valeur de menace de castration ? Cet arrêt provoqué par la violence n'a pas eu de valeur symbolique, mais plutôt traumatique (Madame D. a rêvé cette scène de nombreuses fois et pendant plusieurs années). Le sexe devient alors monstrueux, dangereux comme la guerre qui amène la mort (mort des hommes, et contamination du sida). On pourrait même se demander s'il n'existe pas le fantasme pour Madame D. que **le sexe amène la mort** puisque le cancer de l'utérus l'emporte et qu'elle sait qu'elle va mourir. En même temps, la mort est le seul élément qui permette une identification au père dans une filiation possible par un retour au champ de l'autre (sexualité de mort au sens de J. Laplanche, 1987). La prostitution a d'ailleurs été envisagée par V. Dubol (1999) comme une tentative de retrouver dans le réel du corps quelque chose qui n'a pas eu lieu, de l'ordre d'une inscription du désir de l'autre, de l'apprentissage de la différence des sexes, d'une loi et de la recherche d'un père.

### 1.3.3.3. La prostitution et la carence paternelle

Eu égard à l'histoire de Madame D., nous pouvons penser que l'objet paternel s'est inscrit en manque pour elle. Elle utiliserait le mécanisme de la diffraction dans le mode de liaison avec les hommes à travers la prostitution dans le sens d'une **diffraction d'un objet interne en carence sur plusieurs hommes**. Dans ses aller-retours entre Paris et Lyon, l'extérieur devient aussi le lieu de la diffraction du psychisme. Une partie de sa vie est localisée dans une ville et une autre dans une autre ville. Le lien direct à un objet unique la met en danger : le lien prostitution-Madame D. passe par la rue, le lien à la mère passe par la grand-mère, le lien à l'assistante sociale B passe par l'assistante sociale A, le contact avec le lieu éducatif A passe par le contact avec d'autres SDF, enfin, le lien direct au cancer est "médiatisé" par le sida. La relation libidinale explose dans la relation sexuelle avec plusieurs hommes, dans une sorte de transformation ou d'expression de l'affect dans sa forme libre, c'est-à-dire d'excitation purement sexuelle, non liée au sexe, mais à la *consommation* d'hommes. La libido ne se métabolise pas en sentiment, mais reste libre, en quête d'objet, ou de lieu d'accrochage et non pas de liaison.

Selon les propositions de B. Duez (1995), la prostitution serait le signe d'un contre-fantasme de séduction sous sa forme agie (retournement *subi/ agi*). A partir de là, on peut imaginer un fantasme de séduction précoce du père sur sa fille. Madame D. aurait pu répondre à l'énigme d'avoir été placée chez sa grand-mère par un scénario où sa mère protège alors sa fille du père en l'envoyant chez sa grand-mère. D'ailleurs, derrière la prostitution, V. Dubol (1999) soutient l'idée de l'inceste paternel qui cache l'inceste maternel. L'inceste réel « comme provoquant une nécessité de venir décharger, mettre à l'abri la pulsion sexuelle dans un espace social où elle est recevable » (V. Dubol, 1999, p. 132). Comme je l'ai signalé en préambule de l'analyse de ce cas, tout est possible à partir du récit de Madame D. et du maintien du secret (le secret de la prostitution pourrait en cacher un autre, le pacte dénégatif ne tiendrait alors pas du refoulement de la prostitution mais d'un autre élément).

« Ce qui, dans le domaine incestuel, est tabou, c'est, encore une fois, la vérité sur *l'existence de l'inceste* » (P.C. Racamier, 1993 a, p. 158).

### 1.3.3.4. Fantasma de scène primitive et tentative de construction d'un roman familial

La relation avec Monsieur To., exprimée à la fin de la vie de Madame D., pourrait être une tentative de construction d'un roman familial (S. Freud, 1909 b), alors qu'elle imagine pouvoir se marier avec lui. Elle exprime pendant un entretien son désir de revoir Monsieur To. et parlera de son idée du mariage à son assistante sociale à un autre moment.

- « - Et si Monsieur To. Venait passer ici 15 jours ?
- Ici, 15 jours, mais pour quoi faire ? (lui demande son assistante sociale)
- Bein, pour se reposer.
- Pour se reposer, mais il est bien en ce moment !
- Il boit pas ?
- Il a des périodes, mais là il va au Portugal, en France, il n'y a aucune solution pour lui.
- Sinon, ce serait pas mal pour qu'il se repose.
- Ah, tu penses beaucoup à Monsieur To. ?
- Oh, oui, j'aime bien moi Monsieur To.
- Vous auriez envie qu'il soit avec vous ? (lui demandais-je)
- Oh, non, pas pour euh sida et tout le bazar, et tout le machin.
- Peut-être le revoir ? (lui dis-je encore)
- Oui, je serais bien contente de le revoir, il se demanderait ce qui m'arrive, remarque il est pas obligé de savoir ce qui m'arrive, je peux lui dire que je suis pas bien, que je suis malade, mais pas besoin de dire que je suis séropositive ».

Ce qu'elle imagine contient le fantasme qu'elle élabore à partir d'une trace de sa conception du mariage faisant référence au couple parental. Elle s'invente par la pensée une famille qui pourrait devenir la sienne sur les bases d'un accord entre deux personnes pour des intérêts communs (pour Monsieur To., il obtiendrait la nationalité française). Elle ne peut directement faire référence dans cette pensée imaginaire aux sentiments qu'elle a pour Monsieur To. Il y a une transformation de la représentation du lien aux hommes qui passe à une imagination d'une relation à un homme. De plus, dans l'approche de la mort, Madame D. imagine une re-fusion (ou fusion ?) avec sa mère qui l'appelle à la rejoindre. Elle dira « ma mère m'appelle ». Cette fusion originelle en tentative de construction est imaginée sans tiers. **Il pourrait s'agir d'une tentative de traitement de la culpabilité par la réparation du lien à la mère dans la mort** (retour à un état morbide, avec les mêmes enjeux d'opposition de vie et de mort qu'à la naissance). Ainsi, à l'approche de sa mort, Madame D. imagine un couple (elle et Monsieur To.) en même temps qu'elle renoue psychiquement avec sa mère interne. Le fantasme de scène primitive se dévoile avec une représentation d'un couple uni pour des intérêts communs.

Eu égard à la quête identitaire de Madame D., être fille de, être mère de, on peut aussi envisager le fantasme conscient du mariage comme la mise en forme de sa propre quête de nationalité. **Puisqu'il s'agit de donner la nationalité française à Monsieur To., on peut**

**penser qu'elle cherche à transmettre quelque chose d'elle-même** (dimension de la filiation). Par l'intermédiaire du mariage, il existe peut-être chez Madame D. le désir de s'inscrire ou de reconnaître son appartenance à une identité nationale. Rappelons-nous comment, lorsqu'elle était enfant, elle se croyait protégée par les Allemands alors même qu'elle est danger par le fait d'être française (ou juive ?).

Ainsi, on repère chez Madame D., une organisation de la relation médiatisée par quelque chose qui peut avoir une fonction de séparation dans un lien direct qui serait trop dangereux. La rue, la grand-mère, la guerre auraient cette fonction de médiateur et non pas de tiers au sens œdipien.

La problématique de la filiation est particulièrement interrogée dans le cas de Madame D. à travers **la diffraction des mois partiels déposés, transférés dans le suivi social.**

« La prostitution c'est surtout le monde des objets partiels » (V. Dubol, 1999, p. 147).

Elle porte son intérêt sur la filiation maternelle ou féminine (les questions qu'elle me pose sur mes parents interrogent aussi ce lien de filiation). Nous verrons comment, à l'occasion de ses dernières volontés, la rupture du contrat narcissique (P. Aulagnier, 1975) et des liens transgénérationnels tente de se prolonger. De même, nous verrons comment la rupture de la filiation se conjugue avec la désintrinsication du corps propre.

## 1.4. Les atteintes somatiques et la désaffiliation du corps

Selon la méthodologie spécifique aux données somatiques exposée en méthodologie (cf. 4.3.3. Les données psychosomatiques, chap. 2), l'historique des atteintes somatiques et l'importance du suivi dans un lieu de soins seront retracés. Les indices significatifs tels que la plainte somatique et le corps dans l'espace viendront étayer les hypothèses cliniques proposées précédemment.

### 1.4.1. Localisation dans la maladie du "mal" interne

#### 1.4.1.1. Historique des atteintes somatiques

A la suite d'une explosion, Madame D. perd l'usage d'une hanche et du bras gauche et a un traumatisme crânien. Cet "accident cérébral" sera justifié par Madame D. par la consommation excessive de tabac dans une négation des effets de l'explosion. Malgré une prothèse de la hanche, Madame D. se déplace difficilement. Après un long suivi éducatif, Madame D., âgée de 50 ans, intègre un appartement où elle vit pendant deux ans. Cet appartement est insatisfaisant pour elle, elle déménage, en même temps qu'elle accède au statut de retraité. Dans son nouvel appartement, Madame D. chute dans les escaliers, pendant que ses assistantes sociales sont en vacances. L'hospitalisation est suivie d'un mois en maison de repos.

De retour dans l'appartement, Madame D. se plaint de ne pas se sentir bien, ne se nourrit pas bien. Son assistante sociale le lui rappelle au cours d'un entretien :

« Madame D., tu sais, en fait tu vomissais, tu gardais pas la nourriture, et on se disait elle va pas bien, finalement à un moment donné, ça a empiré et t'avais une tumeur qu'ils ont enlevée ».

Elle renoue aussi avec le soin par l'intermédiaire de séances de kinésithérapie. Une nouvelle hospitalisation intervient pour un fibrome. C'est à cette occasion que les médecins découvrent un cancer de l'utérus déjà trop avancé pour être opéré et sa séropositivité. Ces révélations sont des chocs pour elle.

« - Du jour au lendemain, on m'a dit "vous avez le cancer et vous êtes séropositive", le lendemain on me l'a dit.

- *Oui, ils t'ont pas appris ça d'une manière très élégante, donc c'est après ils ont diagnostiqué un cancer et la séropositivité (confirme son assistante sociale).*

- *J'imagine que c'était assez brutal comme annonce (lui dis-je).*

- *Ça m'a..., ah, oui alors ! »*

Et dans un autre entretien :

« C'est quand j'ai su que j'étais malade, c'est dur de savoir ça.

- *C'est ça qui est le plus dur ? (lui dis-je)*

- *Oui, j'ai su que j'ai eu un cancer, je le sais qu'est-ce que j'ai, je sais que je suis séropositive, j'ai pas le sida ».*

L'effet d'annonce, par l'emprise qu'elle fait vivre et par la toute-puissance de la maladie qui supprime l'illusion de contrôle sur la mort, provoque naturellement sidération et agressivité<sup>105</sup>. Madame D. sera d'ailleurs décrite comme « affreuse » à l'hôpital, elle est tyrannique avec le personnel : « Qu'est-ce qu'elles ont pris (les infirmières) ! Remarque elles l'ont pas volé ! », commente Madame D.. A sa sortie de l'hôpital, elle est soignée dans une maison spécialisée pour les personnes cancéreuses et séropositives. C'est dans ce lieu que je la rencontre régulièrement, alors qu'elle est contrainte à l'immobilité. Elle décédera des suites du cancer, le sida ne s'étant pas déclaré.

Eu égard à ce parcours dramatique des atteintes corporelles, **la prostitution peut être envisagée comme une manière de vivre le danger** (passage à l'acte suicidaire inconscient), soit de faire advenir ce à quoi elle a échappé pendant toute sa vie (à savoir la mort, c'est-à-dire l'autre non-advenu). Elle survit à la guerre (le champ de l'autre est superposé à la guerre), à l'explosion, et se trouve en danger de mort dans la scène du revolver (prostitution). Nous avons vu que la mort pouvait être une manière de renouer les liens de filiation aussi bien dans la transmission maternelle que paternelle (mort au champ de l'autre).

#### 1.4.1.2. Le suivi en lieu de soins

**La plainte** : Lors de notre dernière entrevue, Madame D. se plaint pour la première fois de douleurs physiques aux pieds<sup>106</sup>. Cette blessure l'empêche de marcher, alors qu'elle voudrait « se remettre debout » dit-elle. A cette occasion, elle me montrera ses jambes dénudées sans, désormais, éprouver de gêne.

« - Je sais que la nuit dernière, j'ai beaucoup souffert.

- *De vos douleurs ? (lui dis-je)*

- Elle me donne quelque chose contre la douleur, mais elle peut pas en donner plus, y'a des doses, s'il y a 6 heures de temps à prendre, à donner, ils vous donnent pas 7 heures. C'est ça qui est, ça, ça fait mal, oh, la la ! J'ai appelé l'infirmière, elle est venue, elle m'a donné deux cachets. Pis sur le matin, ça recommençait. Ne faites pas attention, je suis en culotte (à ce moment-là, elle avait retiré le drap de ses jambes) ».

Nous parlerons beaucoup de la mort. Elle évoque une certaine tranquillité et la disparition de la peur de mourir (travail du trépas).

« - J'ai cru que j'allais y rester.

- *Vous avez eu peur ? (lui demandais-je)*

---

<sup>105</sup> Pour les réactions à l'annonce de la maladie, cf. les travaux de F. Rougeul (1993), l'enquête de O. Ganry, K. Zummer et C. Ganry (1992) et l'article de S. Achard, A. Helman et M. Ruzniewski, (1996).

<sup>106</sup> L'absence de plainte et le refoulement de l'imaginaire sont observés dans l'accompagnement psychologique des malades du cancer. Cf. sur ce point S. Schwab, 1996, "Le cancer en clinique psychosomatique", *Le journal des psychologues*, n°134, pp. 28-32.



- Non, ça ne m'a pas tellement fait peur, je me suis dit "ça arrive, ça arrive, qu'est-ce que tu veux faire".
- *C'est d'une grande sagesse ce que vous dites, tout le monde ne peut pas dire ça.*
- Oh, vous croyez ?
- *Ça fait souvent très peur de se sentir*
- Vous, ça vous ferait peur ?
- *Oui, je pense que oui, ça me ferait peur.*
- De la mort ?
- *Oui, et vous, vous avez l'impression qu'à un moment vous n'avez plus peur ?*
- Oui.
- *Et qu'est-ce qui fait qu'à un moment vous n'avez plus peur ?*
- C'est quand j'ai su que j'étais malade, c'est dur de savoir ça ».

Madame D. décèdera une semaine plus tard. Nous observons que la plainte somatique intervient lorsque Madame D., ayant renoué avec des souvenirs douloureux de son histoire (souvenir de sa mère), a pu se réapproprier son corps et à nouveau l'entendre comme souffrant. De même, ces extraits et les comportements de Madame D. interrogent la fonction de la présence d'une si grande intimité dévoilée par sa nudité ou par des contenus personnels dans le discours.

« Cette intimité subjective transférée sur la scène extérieure produit un effet d'obscénité » (B. Duez, 2000 b).

**Corps et espace** : Nous pouvons penser que le fait d'investir un espace intérieur, comme son dernier appartement (elle y met des rideaux par exemple et le considère comme chez elle), la renvoie à son intériorité psychique et finalement révèle un étayage interne défaillant qui se traduit en acte par la chute. Madame D. considèrerait son corps comme handicapant pour ses déplacements du fait de son problème de hanche. La femme de rue (prostituée) qu'elle était, mettait toute son intimité au dehors. Dans la rue, le corps pouvait être perçu comme au dehors, détaché de la personne. L'investissement de l'appartement la contraint à intérioriser cette intimité, à la protéger du regard des autres et de leur pénétration. La centration sur soi, sur son intériorité physique (le cancer et le sida sont perçus comme au-dedans de son corps) et psychique l'amène à renouer avec les souvenirs et avec la parole sur ses actes.

#### **1.4.2. Carence de l'étayage somatique**

Pour Madame D., l'atteinte du cancer de l'utérus, servirait de "point d'appel" (J. Laplanche, J.B. Pontalis, 1967, p. 71) à l'expression du conflit inconscient. La réalité de la maladie viendrait confirmer le fantasme de Madame D. d'avoir pêché par le lieu même de sa faute, dans une correspondance directe entre l'imaginaire et la réalité. De plus, le sida viendrait renforcer la saleté qu'elle porte en elle et le dégoût des hommes qu'elle cultive. Aussi, la maladie somatique vient confirmer le fantasme d'un intérieur sale et coupable lié à

son passé de prostituée. Le cancer et le sida vont révéler ce sentiment interne. On peut se demander si Madame D. n'évitait pas le traitement du conflit entre culpabilité et dette à payer (rapport au paiement par le client) en acceptant psychiquement le développement du cancer et sa mort proche. On peut alors dire que l'émergence de la somatisation ne lui donne pas accès à ses représentations clivées d'elle-même, elle ne pourra pas à la fin de sa vie, parler d'elle comme prostituée. Les atteintes somatiques dues à l'explosion, seront vécues comme « accident subi, (qui) va fonctionner comme une blessure psychique » (J. Thurin, 1998, p. 286), où elle se vit comme handicapée.

Nous pourrions aussi discuter les notions de complaisance somatique et de conversion (cf. 4.5. Le lien psyché-soma, chap. 1) avec le cas de Madame D.. Ces mécanismes de formation de symptôme fourniraient le matériel privilégié à l'expression symbolique du conflit psychique. Or, comme nous l'avons vu, la somatisation évite l'accès aux représentations clivées de Madame D. et ne s'apparente pas à la communication d'un conflit. Conflictualiser par le symptôme somatique n'est pas accessible à Madame D..

« Les "vrais" troubles psychosomatiques sont comme des régressions somatisantes (déconscientisation) vers des états primitifs "protomentaux" » (D. Brown, 1995, p. 22).

Le corps atteint par l'explosion vient déborder les barrières protectrices psychiques de Madame D.. L'image de handicapée qu'elle porte fait référence à la représentation d'un corps abîmé, non fiable. La représentation corporelle perd alors son statut d'étayage, de refuge, pour préserver une intégrité psychique. Effractée, l'enveloppe corporelle n'a plus sa fonction pare-excitante. Au moment de l'annonce de l'atteinte du cancer et du sida, le corps est de nouveau attaqué, de l'intérieur. Le pare-excitation corporel effracté provoque un effet traumatique en retour. L'atteinte du soma atteint le psychisme par les mêmes voies ouvertes (voies de frayage) à travers les traces traumatiques de l'explosion.

« On conçoit aisément pour quelle raison la douleur passe par toutes les voies de frayage. Suivant notre théorie, la quantité (Q) produit un frayage et il est certain que la douleur laisse derrière elle des frayages permanents en  $\psi$  - à la manière d'un coup de foudre. Il peut arriver que ces facilitations suppriment tout à fait la résistance des barrières de contact et établissent une voie de conduction semblable à celle de  $\phi$  » (S. Freud, 1895, p. 327).

Le processus de somatisation de Madame D. correspondrait alors à une désorganisation progressive dans laquelle les maladies graves offrent peu de potentialités réorganisatrices.

### **1.4.3. Lien entre les atteintes somatiques et son discours**

On observe un écart entre le discours de Madame D. sur ses atteintes somatiques et la réalité du diagnostic médical. Le corps atteint est imprégné de l'imaginaire dans une réappropriation subjective de la blessure. D'abord, ce qu'elle identifie comme un problème de hanche est en fait un problème de bassin dû à l'explosion par laquelle elle avait subi soixante fractures. C'est comme si elle devait se couper de l'expérience traumatique de l'explosion en donnant d'autres causes à ses maux. Il en est de même quant à son explication du traumatisme crânien qu'elle raccroche à sa tabaco-dépendance. Dans cette logique, elle peut *renverser* son vécu de soumission lors de l'explosion en se rendant responsable de ses atteintes. Elle dit alors qu'elle fume trop et que ça provoque des choses graves. Le traumatisme crânien a des conséquences importantes puisqu'il lui provoque une hémiplégie. Les explications qu'elle me donne sont aussi l'occasion pour elle de me mettre en garde contre les dangers du tabac dans une relation de filiation comme nous l'avons déjà vu. De la même manière, elle s'accuse de ne pas s'être protégée dans les rapports sexuels avec les hommes et d'avoir « attrapé » le cancer de l'utérus. *Le lien à l'autre est de toute façon mortifère.*

#### **1.4.3.1. Le contact avec la maladie cancéreuse et la séropositivité**

Lorsqu'elle connaît l'existence de ses maladies, elle se vit comme contaminante, il ne faut pas l'approcher et pas la toucher. Elle a des difficultés à dire les mots "cancer" et "sida" qui restent des maladies honteuses pour elle. Elle trouve à se soulager du poids du secret le jour même de l'annonce par les médecins de sa maladie, auprès de l'assistante sociale de la maison de gériatrie qui téléphone ce jour-là, par hasard. Nous avons déjà identifié que cette femme se situait du côté de la figure grand-maternelle dans la représentation des groupes internes. Elle l'utilisera alors comme messenger pour informer les autres travailleurs sociaux de son diagnostic. L'annonce des atteintes cancer et sida provoque la sidération chez Madame D., une sidération de la fonction sexuelle s'ensuit.

#### **1.4.3.2. Le cancer et l'urgence à subjectiver**

« Comment comprendre que pour certains, quand un cancer surgit, on pourrait dire "qu'ils s'y retrouvent"? L'éclosion de la maladie mortelle vient les confirmer dans la certitude de leur mal être et renforcer le verdict mortifère d'un interdit d'exister » (F. Biégelmann-Barroux, 1996, p. 216).

Dans "Le livre de Pierre, Psychisme et cancer de L. Lambrichs" (*op. cit.*), Pierre atteint du cancer fait l'hypothèse pour lui-même et pour d'autres que le cancer renvoie à la maladie du nourrisson dans l'adulte. Pour lui, les carences sont profondes et remontent à la toute petite enfance où le narcissisme primaire ferait défaut dans la construction d'une personnalité unifiée. Nous pourrions aussi comprendre que, face à une mort annoncé, le sujet

se trouve dans une urgence à subjectiver et donc dans une urgence à trouver une origine à sa maladie.

Au-delà d'un manque, le cancer renvoie à un interdit d'exister.

« Cet interdit d'exister s'éprouve dans la honte, honte d'être là, d'avoir un corps qui prend par définition trop de place, honte de ne pas être à la hauteur des idéaux parentaux ». (F. Biégelmann-Barroux, 1996, p. 218).

La maladie est envisagée comme la dernière chance de se rencontrer soi-même. Ce dont témoigne Pierre est assez proche de que Madame D. transmet quant à son vécu de honte et quant à ses manques primaires. Nous pouvons aussi envisager sa maladie comme une rencontre avec elle-même, une ultime rencontre. C'est aussi parce que Madame D. a pu être entendue et accueillie dans sa dimension de sujet qu'elle a pu vivre sa fin de vie.

Elle vivait avec violence sa condition de malade lorsqu'elle était à l'hôpital à l'opposé du lieu de soins spécialisés qui réattribue au malade sa compétence et son jugement.

« Oh, la la ! Ici, le personnel, y'a autant de personnel que de malades, y'a 19 personnels, y'a 19 malades, y'a 19 personnels, à part une assistante sociale, tu la connais pas ? »

Et dans le dernier entretien :

« - C'est bien ici ? (me demande Madame D.)

- *Oui, moi je trouve que c'est bien, mais c'est vous qui y vivez, au quotidien, ça doit être agréable ? (lui demandais-je)*

- Oh, c'est agréable ! »

Ses désirs étaient pris en compte comme par exemple la possibilité de fumer dans sa chambre.

La "maladie du nourrisson dans l'adulte" rend compte « d'un nourrisson mutilé, un adulte vide et pas d'enfant » (F. Bessis, P. Cazenave, 1994, p. 59). Ce nourrisson mutilé dans l'adulte vient des temps originaires de la dyade mère-enfant, dans laquelle la mère a répondu de manière toxique aux besoins psychiques de l'enfant. Face au risque mortel de rupture du lien, le nourrisson aurait choisi de se soumettre à l'amputation du développement des processus psychiques dans une identification aux idéaux narcissiques de sa mère (par le mécanisme du clivage). **Nous pouvons penser que, Madame D., confrontée à l'absence de réponse adéquate de sa mère a pu s'amputer d'une partie d'elle-même qui fait retour avec l'arrivée du cancer.** Ceci induirait une pré-forme de cancer qui se matérialise dans le biologique.

C'est en quelque sorte la théorie du cancer de W. Reich (1933) qui soutient que le cancer a pour cause la stagnation de l'énergie biologique dans l'organisme par défaut de décharge. Et lorsque la tumeur apparaît, pour lui il est trop tard.

« L'énorme accroissement des biopathies est donc la simple expression de la divergence entre le désir d'une vie sexuelle et l'incapacité de mener une vie sexuelle » (W. Reich., 1933, p. 371).

Il attribue au cancer (*biopathie*) une origine sociale dans la répression sexuelle (« peste émotionnelle »), en un mot, à *l'impuissance orgasmique*, qui rend impossible la pulsation biologique correcte de l'appareil vital. C'est pourquoi W. Reich propose une prévention du cancer à partir de l'éducation et de l'activation de l'énergie biologique (*l'orgone*).

En dehors de cette théorie qui percute les pactes dénégatifs sociétaux quant à une hérédité du cancer qui conduirait au traitement de la tumeur par des procédés chimiques ou opératoires, je retiendrai le lien avec un trouble de la sexualité concernant le cas de Madame D..

« Pour ces chercheurs (ceux de l'école de Pierre Marty), le cancer ne serait pas symbolique, mais il serait lié à une faillite, à un moment donné du fonctionnement mental » (Y. Ranty, 1994, p. 666).

Nous pouvons dire que le sujet peut reconstruire l'intervention de son cancer ou de sa maladie dans une logique historique personnelle, c'est le cas pour Madame D.. **A ce moment-là, c'est le récit du cancer qui intervient comme une réappropriation subjective qui vient combler un manque, de même qu'il participe à l'externalisation de son monde interne** (dans le corporel).

#### **1.4.3.3. Le moment de bascule, le règlement des enjeux de sa vie avant le décès**

Nous avons déjà parlé du fantasme de faire couple avec Monsieur To. ainsi que de l'appel qu'elle entend de sa mère.

Cependant, un autre événement intervient dans la vie de Madame D. à la fin de sa vie. Elle investit la fille de l'assistante sociale B et insiste, se bat pour lui faire un cadeau. Elle semble être apaisée après avoir fait un don à **une fille** (voir la dimension de la filiation et de la transmission). En même temps, elle avait déjà rencontré la mère de l'assistante sociale A, qui était présente au moment de la visite de son appartement. Elle éprouve le besoin de demander de ses nouvelles et de se soucier de comment la fille (Mme A) prend soin de sa mère. Cette dimension relationnelle fortement exacerbée en fin de vie est une observation courante pour les soignants qui accompagnent ces malades du cancer et du sida, de même qu'une *expansion libidinale* (M. De M'Uzan, 1976) est constatée.

En ce qui concerne l'investissement de l'assistante sociale A, on pourrait parler d'*objet clé* tel que l'a défini M. De M'Uzan (1976), repris par A.A. Azar (1994). Dans cette relation

au mourrant, « l'objet clé est essentiellement une relation régressive où le sujet délègue à cet interlocuteur privilégié un certain nombre des fonctions de son moi » (A.A. Azar, 1994, p. 8). Cette assistante sociale et sa collègue du lieu B organiseront d'ailleurs les funérailles de Madame D., celle-ci n'ayant pas souhaité que sa famille soit contactée. Le cadeau à une fille et le souci pour une mère montrent la nécessité pour Madame D. de laisser des traces d'elle-même à la fin de sa vie, comme dans sa relation à moi avec la fonction du témoignage.

La mort de Madame D. et sa préparation (transmission de ses dernières volontés) rendent compte du maintien de sa place en dehors de la filiation. Elle ne souhaite pas que sa famille soit présente à l'enterrement. Par ce discours, elle continue, au-delà de la vie, d'être une femme désaffiliée (R. Castel, la désaffiliation) en confirmant la déliaison de la transmission transgénérationnelle. **Elle se situe hors d'elle-même, dans le sens où sa dimension subjective n'est pas reliée à une chaîne signifiante** (de l'ordre du contrat narcissique). Coupée d'elle-même, Madame D. tente de se couper de la souffrance. Cette coupure dans la filiation se prépare déjà dans le fantasme avec les Nazis, elle était partie hors d'elle-même. Le cancer de l'utérus vient confirmer qu'elle est vraiment mauvaise et l'exclut de toute possibilité de filiation.

## 1.5. Le processus d'errance, les enveloppes psychiques

On observe avec Madame D. l'émergence de conflits psychiques qui peuvent se représenter sur le support d'une atteinte somatique, comme si c'était l'occasion pour elle de mentaliser sa culpabilité de la prostitution et de pas avoir été suffisamment bonne pour exister dans le désir de sa mère et de sa grand-mère (elle s'accuse de la mort de sa grand-mère). Le contenant est ce qui reste : elle n'évoque pas le contenu de ce qu'elle veut me transmettre, mais en donne la forme, l'enveloppe du contenu (W.R. Bion, 1962). C'est son corps qui transmet et métaphorise sa souffrance par la douleur physique, comme si **le corps devenait le seul topos pour l'identifier**. Les points de nouage des scènes (prostitution, explosion) sont reproduites, transférées dans la désintringation du corporel (cancer et sida).

### 1.5.1. Le désétayage

Lorsque les étayages externes ou objets d'accrochage sont absents (vacances des assistantes sociales), elle chute dans les escaliers. Il n'y a plus de recours aux étayages externes, les étayages internes présentent un défaut de constitution, le corps tombe. Avec Madame D. tout semble se déconstruire autour de l'attaque de l'enveloppe corporelle à partir de son effraction repérée dans l'explosion (peut-être écran à d'autres effractions ?). L'étayage du moi corporel sur le moi-corps semble provoquer la désaffiliation à l'étayage du social, à condition que l'étayage sur le moi maternel ait été construit.

Une explosion des contenants est observable en fonction des traumatismes :

- L'absence de la mère et la vie menacée impliquent un défaut du contenant famille qui ne sera jamais investi par Madame D. qui "refuse" elle-même de fonder une famille.
- L'explosion, la prostitution et l'annonce des maladies mortelles sont en lien avec l'explosion du contenant-corps qui fait défaut.

La guerre pourrait être envisagée comme le premier "effractant" psychique qui pose d'emblée une difficulté pour construire l'unité du sujet. D'ailleurs, lors de l'entretien en présence de son assistante sociale, Madame D. ne peut que répondre par oui ou par non face aux souvenirs qui lui sont rappelés, comme si la difficulté de représentation se lisait dans les trous du discours.

« - Sur toi et ton enfance, je sais pas grand chose, je sais que tu as eu une maman qui a dû partir très vite dans le contexte de la guerre et que tu as été élevée par ta grand-mère que tu aimais beaucoup. C'est bien ça ? Parce qu'elle était recherchée par les Allemands, les Nazis, hein ? (son assistante sociale tente de lui ramener ses souvenirs tout en répondant à la demande de Madame D. de parler pour elle).

- Hum.

- Et ça, c'était en quelle année, tu te souviens de ça ?
- 44.
- Tu es née en quelle année ?
- 32.
- 37, et c'était dans les années 44, ...ça te gratte ?
- Oui, alors !
- Et donc tu as été élevée un peu comme fille unique par ta grand-mère, hein ?
- Oui.
- Tu as de bons souvenirs de ça, tu me racontais que tu avais des souvenirs un peu espiègles que tu jouais avec tout le monde et même avec les Allemands et qua ça craignait un peu.
- Oui, c'est vrai, je m'en souviens, mais je me rendais pas compte ».

La guerre fait exploser la cellule familiale et impose au sujet d'autres référents (grand-mère et la famille d'Allemands chez qui elle se cache quand elle est enfant).

### 1.5.2. Transformation de l'errance : de la fuite à la relocalisation

Au moment de sa rééducation, après l'explosion, elle a une prothèse du talon. Celle-ci devait être changée et c'est à ce moment-là qu'elle s'enfuit de l'hôpital. Ces détails nous montrent comment Madame D. se trouve alors dans une *situation atopique*, où il n'existe plus de lieu psychique et physique pour son corps. Cette première fuite la conduit à vivre dans la rue et à se joindre à un groupe où elle est considérée « comme la pute du groupe », même si elle ne commerçait plus. La rue est un espace libidinalisé pour Madame D., **son intimité est dans la rue, il n'y a plus de limite entre dehors et dedans** (obscénalité, B. Duez, 2000 b).

L'arrêt de son errance entre deux villes et l'arrêt de la prostitution se transforment en une autre errance. En effet, Madame D. fait dans des aller-retours entre dehors (hôpital) et dedans (chez elle, dans l'appartement). Nous pourrions penser que son intériorité, ne pouvant être contenue dedans, sort au dehors par les maladies et par la chute. *L'atteinte corporelle devient la manifestation de l'intériorité qui ne peut rester au-dedans*. Dans la rue ou à l'hôpital, rien ne peut être soigné, les atteintes de Madame D. sont irréversibles. La prostitution est le fil rouge des relations de Madame D. au monde, il s'agit de rentrer / sortir d'elle-même. Exclue de la filiation, elle s'auto-exclut<sup>107</sup> de son propre contenant corporel.

---

<sup>107</sup> Pour les procédures d'auto-exclusion, cf. le travail de l'O.R.S.P.E.R.E., 1999, *Points de vue et rôles des acteurs de la clinique psychosociale*, Rapport de recherche. Pour l'exclusion, cf. B. Gibello (2000) qui définit l'exclusion comme un des mécanismes psychodynamique au même titre que d'autres mécanismes de défense : « l'isolation, où l'affect est exclu de la représentation consciente, le *refoulement*, où la représentation surmoïquement incorrecte est exclue de la conscience, le *déni*, où le sujet agit comme si certaines perceptions étaient nulles part et non avenues, la *forclusion*, où il n'existe pas de support qui permette à la représentation indésirable de s'inscrire dans le registre symbolique, et la contraint à réapparaître dans le Réel sous forme d'hallucination. [...] Du point de vue topique, l'exclusion se manifeste par la construction de limites de soi » (2000, p. 91).



### Synthèse du cas

Le cas de Madame D. est représentatif de la rupture des liens de filiation qui conduisent le sujet dans un processus d'errance subjective et corporelle. Hors d'une chaîne signifiante, le sujet reste en quête d'un lieu identifiant dans le désir de l'autre et dans son propre monde interne. Contre cette angoisse sans nom (angoisse de non-assignation, ignominie<sup>108</sup>), le sujet s'organise pour se couper de la souffrance au risque de se couper de lui-même. Dans le cas de Madame D., la disparition de la subjectivité lui permet, par une procédure adaptative, de ne plus ressentir de souffrance dans la perspective de ses atteintes somatiques graves (absence de plainte).

Nous avons identifié l'absence de lieu interne pour soi dans la circulation des figures des groupes internes à travers le suivi social et dans la relation clinique. En effet, le transfert par retournement est à l'œuvre lorsqu'elle me met à sa place et que je deviens elle. De même que le contenant devient le contenu et inversement, le renversement passif/ actif et subi/ agi organise le discours de Madame D. et la relation clinique. Madame D. interroge mes objets internes dans le sens de sa place de sujet dans mon désir pour trouver un lieu pour soi (à la différence de Monsieur T. qui veut détruire mes objets internes pour qu'il soit le seul à occuper mon espace psychique). La question de sa place dans le désir de l'autre prend naissance dans la difficulté à trouver des traces de son inscription dans le désir parental.

Le groupe primaire de Madame D. se transfère sur les figures de la réalité sociale qui en proposent les conditions de figurabilité. La figure du double renvoie alors au clivage originaire du moi et se transfère dans une groupalité de forme symétrique (deux assistantes sociales, deux stagiaires, etc.). Ces figures de la réalité sociale sont le lieu du dépôt de la diffraction des moi partiels de Madame D., c'est une part d'elle-même qu'elle retrouve dans chacune de ces figures. L'imago maternelle se montre sous une forme double ou bi-face. A partir de la circulation dans ces figures, on repère un aplatissement des générations par absence de hiérarchisation entre les différents registres (schéma n°21), c'est comme si chaque figure pouvait être le double du sujet. Cet aplatissement topique montre l'absence d'un tiers symbolique pressentie à travers la relation de prostitution. En effet, la prostitution a été envisagée comme le moyen de diffracter un objet interne en carence sur plusieurs hommes.

---

<sup>108</sup> B. Duez (1996 b) a considéré la fonction de l'ignominie comme l'impossibilité à localiser la mère, condition de possibilité de la fonction du Nom du père.

De même, la prostitution est un moyen de vivre le danger, de se rapprocher de la mort qui contient le champ de l'autre. Et le sexe amène la mort et amène les maladies mortelles dans le fantasme de Madame D. (cancer de l'utérus et sida). Aussi une pré-forme de tiers peut-elle exister dans le risque de la mort car l'autre n'existe que dans la mort (le père mort au champ de bataille). Le corps semble être le seul lieu du sujet à la fin de sa vie, le seul lieu où l'autre en elle puisse être retrouvé (appel de sa mère et volonté de transmission avec le fantasme de mariage).

Du point de vue du mécanisme de périphérisation topique, Madame D. a du se couper de sa réalité subjective pour devenir un corps en quête de désir (qui se met en forme dans la prostitution). La désorganisation des groupes internes se trouve transférée par diffraction dans la réalité sociale et dans la relation clinique. Madame D. agit dans le temps des entretiens son impossibilité à se déplacer en faisant déplacer l'assistante sociale pour elle par exemple. Pour lutter contre le retour des traces traumatiques (à travers les souvenirs que lui rappelle l'assistante sociale), Madame D. s'absente de nouveau in situ, de même lorsque je la verrai pour la dernière fois, elle répond à peine aux questions. Je deviens le client du racolage et elle cherche en moi la place de mon désir pour elle (figure du double et retournement des places).

## 2. MONSIEUR T.

L'analyse du cas de Monsieur T. s'appuie essentiellement sur mon vécu contre-transférentiel où j'ai particulièrement été mise à l'épreuve dans ma capacité de contenance et de limite. L'analyse s'oriente autour de plusieurs axes : sa vie dans la rue, sa relation aux femmes, les atteintes somatiques et la relation transférentielle dans le cadre des entretiens de recherche. Monsieur T. interroge l'errance du côté de la relation précoce mère-enfant excessive en quantité d'excitation et montre les procédures calmantes et auto-excitantes que le sujet va devoir inventer pour lutter contre le débordement interne. La déliaison psychosoma rend compte des effets de la coupure interne du sujet et de la tentative d'abandon à l'environnement d'une part de son identité et de parties du corps. La recherche d'un contenant externe limitant et transformateur (fonction conteneur) des projections du sujet guidera l'errance de Monsieur T. dans sa relation avec les femmes autant que dans sa vie d'errant.

Monsieur T. est un cas fondateur pour plusieurs raisons. D'abord, la rencontre avec Monsieur T. a réorienté la méthodologie de recherche et le dispositif de recueil des données (cf. chap. 2) pour aboutir à un cadre adéquat à cette population. En outre, ces modifications ne peuvent être détachées de l'épreuve qu'a représentée pour moi cette rencontre "limite" où ma capacité de contenance a été particulièrement sollicitée. Enfin, Monsieur T. a été la deuxième personne que j'ai pu suivre pour le recueil des suivis au long cours, décédé lui aussi à la suite de Madame D. dans le cours de son témoignage.

Je présenterai d'abord les éléments d'anamnèse tels qu'ils ont été recueillis au cours des entretiens et dans les rencontres avec les travailleurs sociaux. Dans la mesure où l'histoire fait symptôme, le récit anamnétique sera lu comme tel. La relation transférentielle sera transmise au fil de son déroulement avec les questionnements et les hésitations qui s'y adjoignent car ce cas se lit à partir des éléments contre-transférentiels. J'analyserai ensuite les modalités d'accueil du clinicien dans le monde interne du sujet à partir de l'utilisation des objets concrets et de mon contre-transfert. A partir de cette compréhension, j'analyserai ce qui relève du transfert topique et de son corollaire, le contre-transfert spatial.

## 2.1. Anamnèse et contenu des entretiens

### 2.1.1. Éléments anamnésiques

Monsieur T. a connu depuis son adolescence, une grande période d'errance : une errance instituée avec le travail d'ouvrier forain, puis une errance géographique liée à ses différentes compagnes dans ce qu'il appelle « la grande vie » et enfin une période d'errance dans la rue, alternant avec des périodes de soins somatiques en institution. Une première amputation d'une demi-jambe (suite à une gangrène) précède une seconde des orteils (suite à une gelure). Il décèdera à 43 ans de la tuberculose.

Dates	Événements et commentaires
1956	Naissance de Monsieur T.. Son père est corse et sa mère italienne, il vit son enfance dans sa région natale.

Les parents de Monsieur T. se sont séparés lorsqu'il était enfant (pas de précision sur son âge). Il est l'aîné d'une fratrie d'enfants que son père a eu avec d'autres femmes que sa mère. Nous n'avons que peu d'éléments sur l'enfance de Monsieur T., seuls quelques souvenirs marquants émergent au cours du récit.

A 15 ans	Il fugue de chez lui.
Pendant 6 mois	Il vit avec les gitans où il est ferrailleur. Il coupe des carrosseries à la hache. *
Pendant 2 ans, à 18 ans et demi	Il est ouvrier forain sur un scooter. Il se marie avec une femme musulmane. Ils ont une fille. La mère et la fille décèdent dans un accident de voiture. *
Pendant 4 ans	*Il est ouvrier forain sur un karting, puis sur une chenille.
Pendant 6 mois	Il suit une cure de désintoxication dans le sud de la France en service de psychiatrie. @
A 23 ou 24 ans	Son père décède à 58 ans d'un cancer. Il se souvient lui avoir fermé les yeux au moment de sa mort. Monsieur T. a divorcé de sa deuxième femme avec qui il a un fils. @

Au moment du décès de son père, Monsieur T. est marié. Il perd sa femme et sa fille dans un accident.

« -Ta fille tu sais ce quelle devient maintenant, Malika? (lui demandais-je)

- Ah, elle est au ciel, prêt de dieu. Elle est bien, hein, parce que vivre sur cette terre pourrie avec ce monde immonde, je vais vomir.

- Et sa maman, tu as des nouvelles de sa maman?

- Pareil, elle est au ciel. Voilà, de 16 à 25 ans, je ne touchais pas à l'alcool, et à 26 ans, euh, jusqu'à 16 ans, je ne touchais pas l'alcool, de 16 à 26 ans, j'ai commencé par les drogues douces, hachisch, et après... ».

Remarié, il a un fils avec lequel il n'aura plus ou peu de relations après son divorce (alors que l'enfant a 2 ou 3 ans). Monsieur T. vit ensuite pendant plusieurs années avec différentes compagnes et se retrouvent dans la rue où il se dégrade très rapidement. L'alcool et la drogue sont présents tout au long de sa vie et malgré plusieurs tentatives de désintoxication, Monsieur T. ne parvient pas à sortir de ces dépendances.

A 42 ans	Il est dans la rue, je le rencontre en lieu de rééducation où il a été amputé de 5 orteils succédant à l'amputation d'une demi-jambe. @
En 1999	Il fête ses 43 ans avec son assistante sociale. Il en garde un souvenir inoubliable. @
Printemps 99	Nos rencontres ont lieu dans la rue. Dégradation physique. @
Juin 99	Hospitalisation d'urgence, la tuberculose est diagnostiquée dans un état très avancé. Coma prolongé.
Août 99	Décès de Monsieur T. après deux mois « d'acharnement thérapeutique » d'après son assistante sociale.

*Légende du tableau :*

\*: signifie consommation de drogues

@ : signifie consommation régulière d'alcool

### 2.1.2. Les liens familiaux

Les liens familiaux de Monsieur T. semblent se maintenir tout au long de sa vie, avec des périodes de mise à l'écart, des périodes de fractures et des moments de présence intenses comme au moment des amputations.

Monsieur T., ayant quitté sa famille jeune (fugue à 15 ans) s'intègre ensuite dans un groupe de gitans tels qu'il les appelle.

- *Tu as des racines gitanes, non ? (lui demande son assistante sociale)*
- Je parle très très couramment le gitan parce que
- *Pourquoi tu parles couramment le gitan? (lui demande son assistante sociale)*
- Parce que j'ai vécu 6 ans et demi
- *Avec les gitans? (lui dis-je)*
- Oui.

Il passe alors de son groupe familial à une inscription dans un autre groupe d'appartenance (J.C. Rouchy, 1987) avec une identité et une culture fortes. Cependant, il ne rompt pas complètement les liens avec sa famille, même si celle-ci sera mise à l'écart pendant le temps de vie avec les gitans.

Monsieur T. a des visites de sa famille lorsque je le rencontre en lieu de rééducation fonctionnelle pour l'amputation des orteils. Un frère plus jeune vient le voir et il est d'ailleurs

très fier de me le présenter. Son jeune neveu le visite aussi. A travers ce jeune homme, Monsieur T. imagine d'ailleurs son propre fils qui a le même âge et qu'il n'a pas vu depuis plusieurs années.

La famille de Monsieur T. est apparemment présente autour de lui dans les moments de crise (amputations, cures de sevrage). Par le témoignage du neveu, nous apprenons que la famille l'avait soutenu pour une cure de désintoxication au moment de sa première amputation. Désabusée par l'échec de cette cure, la famille avait baissé les bras. Monsieur T. se vivait alors comme exclu de sa famille. Il semblerait que le lien familial apparaisse lorsqu'il perd quelque chose (amputations) ou lorsqu'il est déjà pris en charge (par un lieu de soin par exemple).

Monsieur T. conserve une image très idéalisée de son père avec qui il avait des relations de « camaraderie » dit-il : ils buvaient ensemble, le père autorisait à son fils de fumer du haschich, ils ont aussi "partagé" la même femme à un moment donné. Je reviendrai plus tard sur cet inceste homosexuel réalisé par l'intermédiaire d'objets (femmes, drogues, alcool).

La mère de monsieur T. est absente de son discours, une fois seulement il évoquera son envie de pouvoir la rejoindre dans le sud de la France où elle est soignée pour un cancer. Cependant, on ne peut parler de sentiments exprimés pour elle.

Il a une relation très conflictuelle avec son ex-femme qu'il insulte en l'évoquant. Elle serait responsable de son éloignement d'avec son fils, celle-ci l'empêcherait de voir son père.

### **2.1.3. Les liens dans la rue**

Monsieur T. ne parle pas des autres SDF avec qui il passe pourtant beaucoup de temps, il vit seulement ces relations. Il ne sait pas toujours comment « ses collègues » se nomment. Il entretient dans la rue des relations commerciales avec certains (achat de drogues) ou des relations d'échange (troc). Il se perçoit lui-même comme quelqu'un de généreux, de trop généreux qui ne peut pas dire non (il parlait de son père dans les mêmes termes). Il laisse, par exemple, ses bouteilles vides consignées dans la rue pour ceux qui auraient besoin d'utiliser le prix de la consigne, considérant que lui n'en a pas besoin.

Il évoque une fois l'hospitalisation d'un autre SDF, de la même région natale que lui. En lui rendant visite à l'hôpital, il avait été impressionné par l'assistance médicale (perfusions, respirateur, etc.) et par l'affaiblissement de la personne.

Sa position dans le groupe de la rue (sur notre lieu de rencontre sous un abri bus) est assez centrale (convivialité) et d'autant plus valorisée par mes venues. Le lieu du groupe a été totalement déserté après la mort de Monsieur T. comme si le lieu portait le deuil ou contenait la mort et le risque de la contamination (cf. 1.1.3.3. L'organisation matérielle du groupe des anglophones, chap. 3).

#### **2.1.4. Les relations avec les femmes : drague et mendicité**

Sa première femme est décédée dans un accident avec leur fille. Cet événement est resté engrammé de manière traumatique pour Monsieur T., il en parle avec beaucoup d'émotion et de tristesse.

On observe une circulation des compagnes. L'une remplace l'autre après le divorce avec sa deuxième femme (et mère de son fils). Il habitait chez les femmes, elles faisaient office de contenant pour ses objets internes pour un temps.

« - Dans tes dix dernières années, tu n'as pas de bons souvenirs ? (lui demandais-je)

- Ah, non, non. Si, certaines gonzesses, j'ai vécu 6 mois avec une chef infirmière, je grattais pas, j'avais du pinard, je fumais, j'avais une télé, une chaîne stéréo, un magnétoscope, j'ai vécu avec une professeur de piano Catherine, une italienne, j'avais tout.

- Oui, mais est-ce que ça faisait ton bonheur ça ?

- Bein, non, parce que la preuve, je me barrais. Je suis toujours parti, c'est moi qui suis parti ».

Évoquant sa capacité de séduction, Monsieur T. aimait raconter ses conquêtes. Les femmes avec lesquelles il a vécu étaient valorisées par les objets de confort qu'elles lui apportaient. Il entretient un mythe de séducteur irrésistible et met en avant sa capacité de "drague".

**Dans la dynamique relationnelle de Monsieur T., la drague peut être envisagée comme une mendicité active, dans une répétition de la demande.** D'ailleurs, il est actif dans la mendicité et gagne, d'après lui, beaucoup d'argent. Cette drague pourrait se comprendre dans un sens auto-érotique, car la pulsion n'est pas dirigée sur d'autres personnes, elle cherche la satisfaction pour elle-même. L'objet (argent ou femme) est recherché en tant qu'objet partiel fantasmatique, les passants pour leur argent et les femmes pour la sexualité et pour les objets de confort. Nous pouvons parler d'auto-érotisme où les pulsions sexuelles ne sont pas rassemblées en une unité autour d'un objet total, mais restent isolées. L'auto-érotisme est dans cette perspective « la référence à un état de l'organisme où les pulsions se satisfont chacune pour son propre compte sans qu'il existe d'organisation d'ensemble » (J. Laplanche, J.B. Pontalis, 1967, p. 43). La drague dans les entretiens de

recherche ou avec les éducateurs est plutôt un espace de jeu entre la séduction narcissisante et la réalisation imaginaire du désir.

« La séduction sexuelle se verse directement dans la séduction narcissique : court-circuit remarquable autant du point de vue de l'économie que de la topique » (P.C. Racamier, 1993 a, p. 158).

Les objets d'investissements prioritaires de Monsieur T. sont des *objets toxiques* (drogue, alcool et les femmes). Les femmes représentent uniquement l'objet sexuel. Il se souvient d'avoir été apprécié par les femmes lui assurant « qu'il baise comme un dieu ». L'objet purement sexuel implique une libidinalisation du lien en excès, **la relation n'existe que dans l'excitation**. La femme devient alors un objet toxique qui maintient l'excitation sans objet (à vide). Cette consommation de femmes oriente sur une homosexualité latente dans laquelle la femme cache le père. Nous verrons comment je prends la place de cet objet toxique dans la relation clinique.

## **2.2. Les conditions du recueil de témoignage et la relation transféro-contre-transférentielle**

La relation avec Monsieur T. s'est déroulée sur une période de 7 mois, dont deux mois en centre de rééducation fonctionnelle et cinq mois dans la rue et à l'hôpital. Cette relation a été intense en émotions et en éprouvés dans le contre-transfert comparativement à la relation avec Madame D. où mes affects étaient moins directement accessibles. Cette relation a fait l'objet pour moi de nombreuses questions et a servi de référentiel quant aux relations que j'ai pu engager par la suite avec d'autres personnes SDF. Avec Monsieur T., mon impression d'avoir été entraînée au-delà de ma position de chercheur m'alerte désormais lorsque je sens une séduction trop intense dans la relation. De plus, les différents débordements de ma capacité à contenir la quantité d'affects de Monsieur T. et les miens, ont orienté la mise en place d'un protocole de rencontre plus affirmé et plus explicite (nombre limité de rencontres, durée déterminée des entretiens par exemple). C'est comme s'il m'avait fallu vivre cette relation "extrême" pour élaborer un cadre de rencontre. Aussi verrons-nous comment Monsieur T. tente de gérer le recueil du témoignage singulièrement au travers des différents mouvements transféro-contre-transférentiels.

### **2.2.1. Les trois phases du contre-transfert : du contact à la fusion**



A partir de notre parcours commun et des indices du transfert, j'ai pu identifier une évolution et des périodes dans les entretiens à travers mon vécu et ma représentation de l'état psychique de Monsieur T.. Il faut noter qu'au cours de nos rencontres, Monsieur T. souhaitait toujours écouter l'enregistrement de notre entretien précédent. Nous verrons quel sens cela a pu avoir dans le processus des entretiens. On constate, dans une lecture après-coup des phases contre-transférentielles, que les fantasmes de séduction, de castration et de fustigation sont organisateurs du transfert. Ces fantasmes sont à mettre en relation avec une évolution qui touche aux espaces psychiques de chacun qui va du contact à la fusion des espaces psychiques.

### **2.2.1.1. Accueil du clinicien sur la scène du fantasme de séduction : « un homme séduit un enfant » soit « un témoin séduit un jeune chercheur »**

Les trois premiers entretiens se passent dans une ambiance de séduction homme-femme où Monsieur T. me fait un "numéro de charme" par rapport à la recherche. Il cherche à me séduire directement (par la drague) ou indirectement en étant le bon témoin : il fait effectivement son anamnèse de manière chronologique en partant de sa naissance, il donne beaucoup d'éléments manifestes (qui seraient des indices pour moi) où les liens de cause à effet paraissent évidents. Par exemple : drogue + alcool + décès de sa femme et de sa fille = rue. Mais, pendant cette période, il ne dit rien de ses émotions ni de ses pensées, il se raconte, mais il ne parle pas de lui au fond. Est-ce que ce fond est inaccessible parce que je suis dans une attitude de chercheuse ou est-ce une de ses difficultés qui apparaît dans le transfert ?

Sous cette apparence de séduction secondarisée (oedipianisée), je ressens d'une part une valorisation (je suis une femme séduisante, etc.), mais aussi de l'horreur (côté obscène). Ce qu'il raconte est horrible et son effort de séduction me fait vivre une certaine violence, une séduction en excès ou déplacée. D'abord, alors qu'il est en lieu de soins pour amputation des orteils, il ne parle pas des membres manquants, au contraire, il montre qu'il est fort et qu'il n'a rien perdu (lutte contre l'amputation). Face au handicap (il est en fauteuil roulant), il contre-investit dans tous les objets qu'il a pu avoir (femmes, drogues, etc.). Il colmate la brèche liée à un vécu de castration ou d'amputation<sup>109</sup>. **Le déni de la perte prend la forme d'un catalogue de « l'avoir ».**

---

<sup>109</sup> Nous ne pouvons parler ici de castration symbolique qui n'est pas structurante pour Monsieur T.. En effet, nous verrons comment l'amputation psychique transférée sur le corps réel, provoque de l'angoisse sans culpabilité. L'amputation psychique est le mécanisme de défense prévalent de Monsieur T..

« Ça commençait par ça, parce que pour avoir de la drogue, il faut casser, euh, faut vivre, j'aime, j'aimais et j'aime toujours la grande vie. Auparavant, j'étais costé, j'étais habillé costard cravate, chaussures en croco, ceinture en croco, costard Ted Lapidus, chemise en lin, la classe quoi ! J'ai bouffé dès que ma pension est arrivée, j'ai bouffé 18 000 F, au Négresco, au casino à Nice, le Rulle, j'ai gagné cinq plaques au black jack, j'ai bouffé, ça fait 10 et 5, 23, 23 plaques, euh, euh, 2 plaques, 3, voilà, alors maintenant, je suis sous tutelle, c'est le bordel, c'est la merde ».

La castration qui aurait pu être évoquée à l'occasion de l'amputation se transforme en « être ou ne pas être » puisque la mort est plusieurs fois invoquée, la mort des autres (père, femme et enfant dès le premier entretien et dans le deuxième).

Ensuite, cette phase contre-transférentielle est celle de **l'initiation** (cf. 2.2.3.2. Toxicité du lien : un conflit dans le champ de l'affect) sous-tendue par la violence du fantasme de séduction "un adulte séduit un enfant". Le fantasme de séduction est organisateur de la rencontre : il me laisse la possibilité de découvrir l'inconnu, il me rend puissante, dans un vécu héroïque par l'accès à l'horreur. Ses récits provoquaient en moi sidération et excitation à la fois par le contenu héroïque et douloureux qu'il évoquait. Un extrait du premier entretien montre comment il parle crûment de la sexualité :

« - Je frimais un petit peu, c'était avoir une belle gonzesse dans ses mains, euh, autour du cou et j'aimais aussi les personnes qui au niveau sexuel, qui comment dire étaient capables.

- *Qui te faisaient des choses (lui dis-je).*

- Voilà, absolument. Moi je n'ai aucun tabou, euh, au niveau sexuel, je connais sérieusement, il n'y a pas grand chose que l'on puisse m'apprendre, sorti de ça, euh, y'a certaines amies qui m'ont dit "Monsieur T., je reste avec toi parce que tu baises comme un dieu".

- *C'était flatteur ça ?*

- Ça m'éclatait bien qu'elles disent ça, et moi ça m'éclatait bien quand on avait des rapports, mais bon sorti de ça y'avait pas des, bon, y'avait des affinités, mais pas au niveau du cœur, c'était uniquement physique, sorti de ça...

- *Ça peut convenir ça pendant un temps ?*

- Ça convient un temps, mais moi je pars du principe : marié le soir, divorcé le lendemain. Ce qui fait que...

- *Qu'est-ce que ça veut dire ça ?*

- Bein, que je changeais, que je changeais beaucoup de femmes, de par ma profession d'ouvrier forain.

- *Oui, tu étais amené à beaucoup te déplacer.*

- Alors, j'avais des gonzesses, une tous les soirs, ça me faisait pas peur, même des fois deux, j'ai partoué, euh, j'ai connu des bisexuels qui allaient à voile et à vapeur et j'ai bien vécu, au niveau de la kiquette, euh, pas de problème (rires). Voilà ».

### **2.2.1.2. Deuxième période : Entretiens au lieu de soins spécialisés « une forme d'étayage »**

Cette deuxième période est caractérisée par un regard auto-réflexif où Monsieur T. parle de son vécu actuel et des difficultés qui sont les siennes (peur de l'avenir, difficulté de sevrage à l'alcool). Je le trouve alors très "touchant". Alors que j'avais refusé de m'asseoir à côté de lui sur son lit d'hôpital dans la première période du transfert, on peut se demander si le contact peau à peau ne s'est pas, malgré tout, effectué sur le plan imaginaire (soit l'inceste

fantasmé) ? J'entends en moi des mouvements de *tendresse* et beaucoup d'émotions quand il parle de lui, de sa difficulté à faire des choix. S'agit-il ici du versant contre-transférentiel apparenté au courant tendre post-œdipien de nature narcissique qui « résulte d'un travail de désexualisation qui engendre la sympathie [...] » (P. Privat, J.B. Chapelier, 1987, p. 23) ? Je peux entendre ce genre d'éprouvés sans être moi-même débordée car Monsieur T. est alors contenu à l'extérieur (par le lieu de soins), le cadre est implicite.

« Non, oui, non, parce que là je suis dans un milieu **protégé**, si **on me lâche** dans la nature, je sais pas y'a deux solutions : première solution, je rentre dans un bar, deuxième solution, j'y vais et je demande une carafe de vin. C'est ça que je redoute ».

J'ai l'impression d'être dans une relation de type anaclitique dans laquelle il me tire alors que je ne peux complètement y répondre. J'éprouve « l'expérience émotionnelle inconsciente » (au sens de W.R. Bion, 1965) de Monsieur T.. Je pense qu'il prend appui sur le cadre de la relation du témoignage pour canaliser la relation de séduction. En ce sens, il y a un effet d'étayage de la pulsion. Monsieur T. se parle, associe, entend mes paroles, y répond.

Je pensais alors que Monsieur T. ne pouvait qu'aller mieux, alors que, seulement, il se calmait lui-même, dans le sens d'une diminution de l'excitation (cf. procédés autocalmants : L. Kreisler, M. Fain, M. Soulé, 1974). Il fait des efforts pour se contenir pendant l'enregistrement, il construit ses phrases, il se retient d'utiliser des mots d'argot, ce qui est différent hors enregistrement.

Pendant cette phase, je constate après-coup que je me suis trompée à plusieurs niveaux. En analysant en profondeur un des entretiens avec l'aide d'un regard extérieur, je constate que lorsque Monsieur T. me parle de la détresse profonde qui le fait souffrir, je lui propose d'arrêter l'enregistrement, pensant alors qu'il ne voulait plus parler. Après-coup, je pense que cet acte d'arrêt de l'enregistrement venait signifier que je ne pouvais pas l'entendre, entendre sa souffrance (fonction de limitation du cadre pour le traitement de l'obscène). Au moment où il emploie des métaphores explicites pour décrire comment il voit sa situation, je cherche à lui dire quelque chose qui laisse entrevoir un espoir dans ce désert de vie. Car, en fait, les images qu'il me propose sont troublantes de lucidité et sont fixes, immuables, comme s'il disait « la réalité c'est ça, il n'y a rien à faire pour moi » (part de l'obscène). On pourrait dire qu'il me contient dans son horreur, dans une captation par l'horreur. L'imaginaire est traité sur le mode du réel, ce qui empêche la transitionnalité et la perspective de l'espoir. De plus, ce qu'il dit peut correspondre à une hypothèse de chercheur en psychopathologie, c'est-à-dire qu'il impute à la mauvaise construction de sa base affective et identitaire, ses difficultés actuelles à se construire. C'est comme s'il confirmait que cette

"psychopathologie de la rue" s'originait dans le début de la vie, voire dans la préhistoire du sujet, puisqu'il parle de « fondations nases » ou de « terre glaise » à défaut de terre fertile.

« J'aime pas parce que à l'heure actuelle, j'y arriverai pas, j pense pas que je puisse y arriver, alors plutôt que de construire quelque chose, tu sais, tu fais un bel immeuble et tout, mais si les fondations elles sont nases, l'immeuble il se casse la gueule. Tu vois, c'est imagé, mais ça veut bien dire tout ce que je ressens, ça veut dire, c'est comme une terre fertile où tu fais pousser du blé et sur la terre glaise, je ferai jamais pousser une marguerite ».

C'était comme si j'entendais « laisse tomber, c'est fichu depuis le début ». Cette réaction illustre la mélancolie dans la recherche par l'attaque de l'intérieur du chercheur par rapport aux questions que l'on se pose (cf. 2.2.3.1. Transfert de l'objet toxique, chap. 4). Face à cet épisode particulièrement éprouvant, je n'ai pas pu lui dire à ce moment-là, que je pourrai tout simplement l'accompagner malgré cette fragilité permanente qu'il me décrivait. Après-coup, je me demande s'il ne parlait pas ici de notre relation, une relation fragile pour lui, sans base ou sans assez d'amour.

Cette deuxième période dans le lieu de soin, ne se situe plus dans le registre de la séduction, mais la relation pourrait plutôt être qualifiée d'étayante. Il y a un effet d'introspection car la contenance est implicite. Il ne s'appuie pas encore seulement sur mon cadre interne, comme dans la rue, mais la contenance est assurée par le lieu de soins. Ceci permet à Monsieur T. d'exister en la présence de quelqu'un d'une manière plus tranquille avec moins d'excitation libre (cf. travail de la *capacité d'être seul*, D.W. Winnicott, 1958). Il y a une forme de **traitement implicite par le cadre**. La dimension introspective se retrouve dans le plaisir auto-sensuel de la parole (écoute de l'enregistrement par Monsieur T.). On remarque alors que, sans l'excitation qui tourne à vide, les sentiments mélancoliques émergent (pas d'espoir). Comme il n'existe pas de lieu psychique pour mettre ces sentiments, ils sont déversés dans l'espace du dehors. **La toxicité interne est déposée dans l'environnement et dans la relation clinique.**

On voit aussi pour Monsieur T. que trop de calme provoque l'angoisse. Nous pourrions discuter ici la notion de surplus d'excitation qui provoque le trauma selon la conception freudienne pour laquelle Monsieur T. nous montre un contre-exemple.

### **2.2.1.3. Troisième période : Dans la rue « on bat une chercheuse » ou « on castre une chercheuse »**

La troisième période est initialisée par le retour de Monsieur T. dans la rue, il rompt avec le lieu de soin. Nous pouvons comprendre qu'il est impossible pour Monsieur T. de

rester dans une relation de tendresse. A ce moment-là, je me sens particulièrement coupable, mais coupable de quoi ? Est-ce ma manière de ressentir sa honte face à son échec ? Je pense alors à la conception du traumatisme de S. Ferenczi (1932) dans laquelle l'adulte répond de manière passionnelle aux sollicitations tendres de l'enfant. Le déni de cette réponse par l'adulte induit le clivage du moi chez l'enfant qui introjecte alors le sentiment de culpabilité du parent. Avec Monsieur T., c'est comme s'il actualisait cette forme de réponse passionnelle à mes sentiments de tendresse dont j'éprouve le décalage et la culpabilité qui n'est alors pas la mienne. On peut alors penser que cette forme de traumatisme est inscrite dans la psyché de Monsieur T. qu'il actualise et retourne dans la relation clinique. R. Roussillon observe à propos des transferts passionnels dans la cure que la « passion se donne au niveau manifeste, comme érotique, la composante libidinale étant mise en avant » (1990, p. 353).

En fait, il sort de la relation avant la fin du protocole de recueil, il part au dehors alors que j'étais dans la perspective d'en faire un "témoin" dans ma recherche. La culpabilité émerge dans une sorte de castration par l'échec. J'ai l'impression qu'il me quitte en retournant dans la rue, comme s'il me faisait payer d'avoir joui de sa parole. Il faut noter qu'il quitte le soin au moment où j'étais en vacances<sup>110</sup>.

Avant qu'il ne retourne dans la rue, nous étions à un moment fort de nos entretiens où émergeait ce moment dépressif à potentialité évolutive, au sens kleinien. Le fait qu'il retourne dans la rue me laissait penser qu'il n'avait pas été bien accompagné dans ce temps-là et que la souffrance que les entretiens avaient rendue évidente et incontournable pour lui, l'avait tout droit renvoyer à ses mécanismes de défense habituels, c'est-à-dire l'errance, l'alcoolisation et la mutilation (ou la maltraitance de son corps). Il avait alors peut-être saisi l'aspect illusoire et dangereux de mon "rôle de clinicienne" auprès de lui. En effet, que faire de ses plaies que je mettais à jour ? R. Roussillon (1996) parle de la capacité de l'objet à supporter de se sentir « tortionnaire » particulièrement lorsque l'objet doit permettre de garder le contact avec la souffrance du sujet.

---

<sup>110</sup> Madame D. avait chuté dans les escaliers au moment où ses assistantes sociales étaient en vacances. Lorsque les objets de recours narcissiques ne sont plus présents, les étayages tombent et le corps chute. On remarque également de nombreux décès des personnes SDF pendant les congés d'été, alors que de nombreux lieux sociaux sont fermés ou peu ouverts.

D'après moi, il pouvait ressentir des sentiments dépressifs dans un essai de faire le deuil des objets partiels. Pour M. Klein, la position dépressive intervient lorsque le nourrisson se tourne vers la mère pour l'investir comme objet total. La mère n'est plus clivée en objet persécuteur et objet idéal, mais elle est vécue comme la source de gratifications et de frustrations. La position dépressive donne son assise à la perte de l'objet. Ce sont les sentiments de perte et de tristesse de Monsieur T. qui me laissaient penser qu'il vivait quelque chose de l'ordre d'une régression à la position dépressive vécue par le nourrisson qu'il était redevenu alors. Mais, ce qu'il décrivait avec tristesse ne révélait-il pas plutôt le fond mélancolique qui l'habitait avec un objet interne instable (la terre glaise, les fondations nases) ? Ces traces pourraient être la représentation de l'introjection d'un objet interne mort ou mourant, la terre glaise et les fondations nases seraient alors des métaphores maternelles (Mère morte, A. Green, 1980).

« L'objet est "mort" (au sens de non vivant, même si aucune mort réelle n'est survenue) ; il entraîne de ce fait le Moi vers un univers déserté, mortifère » (A. Green, 1980, p. 248).

Lorsque Monsieur T. est retourné dans la rue, j'ai pensé que je ne devais pas le "poursuivre", mais plutôt lui laisser la liberté de choisir de continuer ou d'arrêter si cela était trop difficile pour lui de revivre des souvenirs en me les racontant. Or, il a cherché à me contacter, en exprimant la nécessité qu'il avait de continuer à se dire, ce qui m'a plutôt rassurée. Il me faisait vivre alors une position de héros "égratigné", fatigué : je devais me remettre au travail.

Nous avons donc repris rendez-vous dans des conditions tout à fait différentes. Dans la rue, tout est plus compliqué pour lui et pour moi. Pour moi car je dois me lever tôt pour le voir avant qu'il ne soit trop alcoolisé. Une journée de SDF commence à 5 h ou 6 h le matin. Ensuite, je dois accepter la présence du groupe auquel Monsieur T. s'est rallié et qui se regroupe sur notre lieu de rencontre (ou inversement). La santé de Monsieur T., depuis qu'il est de nouveau dans la rue, s'est détériorée et il a des difficultés à se déplacer, à se passer d'alcool, à se passer de fumer, à se passer du groupe, etc. (lien addictif).

Alors qu'il était dans la rue, nous avons eu seulement deux entretiens enregistrés et de nombreuses rencontres qui n'aboutissaient pas à l'enregistrement. Parfois, c'était Monsieur T. qui avait des contraintes comme celle d'aller au rendez-vous que lui fixait son tuteur à 9 h du matin, il n'avait alors pas le temps de me parler disait-il. Il était bien souvent psychiquement occupé par ce rendez-vous du matin et il ne pouvait penser être à deux endroits, alors que le temps matériel aurait été suffisant. D'autres fois, il était absent du banc (lieu de rencontre) car il était hospitalisé et la rencontre échouait puisque les visites à l'hôpital ne commençaient que

l'après-midi. Une fois seulement, il n'avait pas envie de parler et il avait pu le verbaliser même s'il était gêné du déplacement que j'avais fait « rien que pour lui » comme il le dira. C'est alors qu'il compensait en me faisant des cadeaux (cf. 2.2.3.4. Des dons de choses pour "acheter" un bon objet à incorporer).

Dans le lieu de soin, le cadre de nos entretiens était implicite et assez constant. J'avais des indications quand il était fatigué et quand il voulait que je parte. Il me demandait d'arrêter l'enregistrement par exemple. Nous avions à peu près une heure de rendez-vous entre l'écoute de l'enregistrement précédent et l'enregistrement du jour.

Dans la situation des entretiens dans la rue, je pensais que si je ne lui disais pas ce que je ressentais moi-même par rapport à ces confusions que j'ai décrites ou aux questionnements que je me posais par rapport aux répétitions, il ne pouvait pas lui-même me dire où il se situait, s'il avait envie ou pas de parler, etc. Je me trouvais dans la situation de lui renvoyer ce qui me touchait dans une séduction traumatique au lien (appel à la fonction conteneur du cadre, transformation des affects bruts par la fonction alpha).

#### **2.2.1.4. Discussion à propos du fantasme organisateur de cette troisième période**

La discussion pour qualifier cette troisième période du contre-transfert dans la rue s'organise autour de deux interprétations, le fantasme de fustigation ou de castration. Le fantasme de "on bat un enfant" recouvre une jouissance et aboutit à une satisfaction auto-érotique d'après S. Freud (1919 b). Ce fantasme intervient dans une perspective masochique pour déculpabiliser l'enfant d'avoir une activité masturbatoire et des désirs incestueux avec le maltraitant.

« Le fantasme de la seconde phase, être soi-même battu par le père deviendrait l'expression directe de la conscience de culpabilité à laquelle succombe maintenant l'amour pour le père. Le fantasme est donc devenu masochique » (S. Freud, 1919 b, p. 283).

Le masochisme exprimé dans notre situation pourrait être le retournement du sadisme. En effet, ce qu'il me fait vivre (la séduction ouverte), je veux lui faire payer, et en même temps quand il retourne dans la rue, je m'accuse de cet échec, et supporte à ce titre sa maltraitance, « je mérite bien ça ».

Je proposerais aussi la piste du fantasme de castration comme voie explicative des affects mêlés et présents dans cette période contre-transférentielle de culpabilité, mais aussi de vécu d'intrusion. Alors que Monsieur T. vient de subir une amputation, on pourrait dire une forme de castration sur le corps, il nie son rapport à son propre corps et c'est moi qui me

sent privé du lien à lui. Il me fait vivre une menace de séparation, de perte de lien. Sans doute, à nos premières retrouvailles dans la rue, Monsieur T. ressentit-il en moi cette privation symbolique dont je m'accuse. On peut penser que ça lui donne le droit d'en jouir, comme si on se créait des dettes mutuelles. On pourrait penser qu'il reproduit ce scénario de privation alors qu'il m'évite dans le cours de nos rencontres dans la rue. C'est alors que j'ai le sentiment d'être punie, battue (retour sur "on bat un enfant"). C'est comme si notre relation s'installait dans un lien sado-masochique où il y aurait du plaisir à battre et à se faire battre comme témoignage d'amour réciproque. La privation du lien va se prolonger et se répéter jusqu'à la mort de Monsieur T.. En même temps, cette forme de lien transférentiel évoque une déprivation originaire de Monsieur T. envers l'objet d'amour (cf. D.W. Winnicott, 1956) qui s'actualise dans la relation clinique de manière inversée (trace de la mère morte, A. Green, 1980).

« La mère morte est donc, contrairement à ce que l'on pourrait croire, une mère qui demeure en vie, mais qui est pour ainsi dire morte psychiquement aux yeux du jeune enfant dont elle prend soin » (A. Green, 1980, p. 222).

## **2.2.2. La circulation entre les registres : imaginaire, symbolique et réel**

### **2.2.2.1. La marguerite : symbole de l'ambiguïté**

Le thème de la marguerite est un élément transférentiel important et apparaît à plusieurs reprises comme un continuum dans la relation (cf. 2.2.1.2. Deuxième période : entretiens au lieu de soins spécialisés, chap. 4). Nous pouvons comprendre la marguerite comme le mythe de l'effeuillement (« elle m'aime un peu, beaucoup, passionnément, etc. »). La marguerite, prénom féminin, s'est présentée comme symbole dans le groupe de la rue (à l'arrêt de bus où je venais le chercher) auquel Monsieur T. appartenait.

En effet, lors d'une de mes visites à Monsieur T. dans la rue, une personne SDF originaire de l'Europe de l'Est fabriquait une fleur avec des morceaux de papier d'aluminium de paquets de cigarettes. Son œuvre terminée, il me l'a offerte avec cérémonial « voilà une marguerite », j'en ai d'ailleurs été très émue. Cette scène rend compte d'un passage de l'imaginaire de Monsieur T. à mon égard en direction du groupe (voir la position de Monsieur T. dans le groupe de la rue). La marguerite, mise en forme pouvait être la représentation du lien à moi pour Monsieur T. et pour le groupe. Cette figuration coexiste avec les demandes d'adoption réitérées d'un autre membre de ce groupe. Mais ces demandes d'adoption ne doivent pas laisser penser à une demande d'amour maternel. Ces demandes ou ces offrandes



sont la preuve d'une demande qui m'est adressée d'être suffisamment séduite. C'est une demande d'amour telle que pourrait la faire un adolescent face à son premier amour, c'est le mythe du premier amour où l'objet se substitue au Moi idéal (B. Duez, 2000 b). En ce sens, **la marguerite symbolise l'ambiguïté du lien et de l'objet que je peux représenter dans le transfert**. Le fantasme de la marguerite renvoie aussi à l'effeuillage du corps pour accéder au corps de l'autre. L'intrusion n'est pas une intrusion hostile par effraction, mais plutôt un questionnement sur la position de l'autre par son corps en rapport avec un vécu d'indécidabilité de Monsieur T. que je ressens sous forme d'intrusion.

« Le vécu subjectif n'est pas un vécu d'intrusion mais un vécu d'indécidabilité fondamentale le contraignant à faire figurer une fonction contenant par un contenu représentationnel et réciproquement. Nous sommes souvent conduits à surdéterminer l'intrusion de la fonction contenance et d'unification imaginaire du moi (signal d'angoisse du moi) car elle vient masquer l'angoisse radicale à laquelle l'indécidabilité confronte le sujet » (B. Duez, 1999 b, p. 6).

A travers cette image de la marguerite, Monsieur T. me cherche avec la question « où est votre corps ? » pour savoir où est le sien. La dimension libidinale de ce fantasme m'a été difficilement accessible puisqu'elle constitue la part excitante du fantasme et la part la plus intime du vécu contre-transférentiel.

Nous avons vu comment la marguerite, sortie de l'imaginaire de Monsieur T. devenait un symbole de notre lien dans le réel et dans le groupe de SDF dans les entretiens de la rue non enregistrés. La marguerite se transforme en fleur minérale, non vivante, comme si m'était adressée la mission de la faire vivre, de la rendre vivante, d'ailleurs, quand je reçois le cadeau, je m'entends dire « je vais garder la fleur précieusement et l'arroser tous les jours ». Cette fleur inanimée fait le lien entre le registre de l'animé et de l'inanimé. Elle est aussi un objet de transaction entre Monsieur T. et le groupe et entre lui et moi. Métaphore de l'amour magique (offrir des fleurs), elle devient aussi fétiche, objet que je garde, qui brille (l'aluminium comme argent du pauvre), qui rassure et qui n'est pas la chose elle-même.

#### 2.2.2.2. Sylvie, Valérie, Valoche

En dehors du fait de me désigner symboliquement "Marguerite", Monsieur T. utilise trois prénoms ou surnoms pour me désigner qui correspondent à trois registres différents. J'ai constaté qu'il m'appelait Sylvie dans un lapsus inconscient (rectifié à certains moments du récit).

« Si, j'ai de bonnes relations et justement je tiens à les garder, à les conserver, y'a toi aussi Sylvie, euh, Valérie ».

Ce prénom appelle la conversion de la libido que j'éprouve en tendresse. Monsieur T. utilise cette dénomination lorsqu'il évoque la peur de l'héritage et la peur de la rupture générationnelle (question de la rupture du contrat narcissique, P. Aulagnier, 1975). Il faut qu'il y ait de la vie pour que ça continue. F. Dolto, dans *Le cas Dominique* (1971), propose une analyse du prénom Sylvie que porte la sœur de Dominique.

« Toute image dynamique semble être la signalisation de l'existence de Dominique en tant qu'il est encore vivant, donc pouvant être annulé, tué » (1971, p. 70).

Dans *Le cas Dominique*, le prénom de Sylvie arrive après le décès accepté d'un oncle, c'est-à-dire d'un frère du père de Sylvie qui a disparu sans que son corps ne soit retrouvé. S'il-vit est un assemblage de deux phonèmes par lesquels Monsieur T. me baptise. « S'il vit » porte en fait l'espoir qu'un mort ou qu'un disparu vive encore, « s'il vit, c'est qu'il n'est pas mort » (F. Dolto, 1971, p. 70). Avec la résonance des mots, peut-on associer ce que dit F. Dolto avec le lapsus de Monsieur T. ? De qui Monsieur T. souhaite-t-il à travers moi, formuler l'espoir d'une retrouvaille ? A la place de quel objet mort puis-je ramener la vie (mère morte, A. Green, 1980) ?

« Le parcours du sujet évoque la chasse en quête d'un objet introjectable, sans possibilité d'y renoncer ou de le perdre et sans guère plus de possibilité d'accepter son introjection dans le Moi investi par la mère morte » (A. Green, 1980, p. 234).

Cette quête et cette demande d'impulsion de vie<sup>111</sup> se fait, comme je l'ai déjà dit, au cours de la première phase du vécu contre-transférentiel qui va se muter en sentiments de tendresse.

Mon prénom, reçu de mes parents, Valérie est employé par Monsieur T. lorsqu'il me parle de "choses sérieuses", lorsque le ton n'est plus à la plaisanterie.

« - Non, certaines fois, j'aime la solitude, mais pas avec un mec, avec une nana, sans truc, mais qu'on discute. C'est un peu ça ma vie. Me retrouver avec des connards, et j'en connais des connards (silence). Valérie ?

- Oui. (lui dis-je)

- Je peux te dire un truc ?

- Dis-moi ». Il me fera une déclaration d'amour avec le ton solennel qui convient.

Il m'inscrit dans l'actuel alors qu'il ne m'appelle pas toujours comme ça. Il convoque alors le registre symbolique dans le sens d'une inscription générationnelle. Dans le ton sérieux, il faut entendre aussi une tentative de remettre en ordre, de hiérarchiser les points de confusion particulièrement en ce qui concerne la filiation. Nous verrons comment la confusion des générations entre le père et le fils a pu introduire la confusion pour Monsieur T.

---

<sup>111</sup> Je porterai d'ailleurs cette demande jusqu'au décès de Monsieur T. en venant lui rendre visite à l'hôpital alors qu'il est dans le coma.

quant à sa propre position générationnelle (aplatissement de la topographie symbolique de la généalogie).

Enfin, lorsque l'ambiance est un peu diffuse, qu'il a bu de trop, je constate qu'il m'appelle « Valoche ».

« Et puis, j'ai aussi ma copine Valoche, Valérie quoi. Elle est venue me voir aussi, elle est jeune, mais gentille, très belle ». (septième entretien, il fait le récit de son anniversaire où j'étais présente, mais comme s'il le racontait à quelqu'un d'autre que moi, comme s'il le racontait à un interlocuteur interne).

Le registre du contenant sous sa forme "valise" (bagage, baluchon) est alors présent dans la relation. La valoche est ici le représentant d'un contenant souple, qui se déforme selon le contenu, à l'image du sac plastique de certains SDF qui contient tout ce qu'ils transportent sur eux (cf. 2.1.3. Les objets sens et destins, chap. 3).

Cette circulation dans les registres (économique et pulsionnel avec Sylvie, topique avec Valérie), évoque la manière dont Monsieur T. se renomme lui-même dans la rue. Son prénom est composé de celui de son père. Et, dans la rue, il choisit de se faire appeler par le prénom qu'il a lui-même donné à son fils (hérité de son grand-père).

« - *Donc tu disais que ton père t'appelait Charles. (lui dis-je)*

- Ouais.

- *Mais ton prénom, si je ne me trompe pas, c'est Henri-Charles ?*

- Ouais, mais tout le monde m'appelait Charles.

- *Ah, bon ? Et ton père ?*

- Mon père il s'appelait Édouard, Henri Édouard.

- *Ah, c'est un double prénom aussi.*

- Non, Henri, premier prénom et Édouard le deuxième.

- *Et comme toi, on l'appelait par son deuxième prénom ?*

- Moi, c'est Henri-Charles et tout le monde m'appelait Charles. Et maintenant je me fais appeler Monsieur T., comme mon fils, ça me rappelle mon gosse.

- *Il s'appelle Antoine ?*

- Monsieur T., (il épèle les lettres du prénom). Mon grand-père est corse, était corse. Il s'appelait Antoine ».

Il porte le prénom des absents, celui de son père mort et celui de son fils qu'il ne voit plus. Peut-on comprendre ces déplacements comme le signe d'une confusion, d'un aplatissement des générations ? En même temps, il peut s'agir d'une tentative d'inscription dans la filiation paternelle puisque, finalement, il se remet dans la peau-prénom de son grand-père. Le prénom de Monsieur T. contient son père, ils « s'envoient en l'air » avec les mêmes objets (femmes, drogues) et il se confond avec son fils.

La circulation entre mes trois prénoms montre des formes de passage à différents types de transfert. « Marguerite » évoque le registre économique et pulsionnel, dans le but de ramener de la vie dans la dynamique transférentielle. « Valérie » se situe dans le transfert générationnel et marque le passage au transfert topique qui convoque l'organisation topique

des liens transgénérationnels. « Valoche » est l'attribut qui permet le passage au transfert chronique, convoqué par sa dimension de contenance dans la répétition.

### 2.2.3. Les rituels d'accueil et la fonction des objets-chose

#### 2.2.3.1. Transfert de l'objet toxique

Comment maintenir l'objectif de recherche dans une relation d'aide ou de soutien qui s'est instaurée ? Le conflit de cadres se situe entre une sorte de contrainte dans laquelle je me trouvais à recueillir du matériel et une obligation humaine d'être présente pour la personne, d'entendre le sujet souffrant. Aussi ai-je du travailler sur ma culpabilité à actualiser la souffrance de Monsieur T. sans pouvoir l'aider à la traiter (cf. 2.2.1.3. Troisième période : dans la rue « on bat une chercheuse » ou « on castre une chercheuse », chap. 4).

Ma demande de recueil de témoignage a été appropriée par Monsieur T. dans **une demande en retour de contention de ses affects que je devais éprouver à sa place**. Il me paraissait alors incompatible de recueillir des données sans me négliger en tant que chercheur et sans négliger le lien qui s'établissait avec la personne. Ma conviction du bien fondé de la recherche était ébranlée.

« La demande de consentement suppose une forme de *conviction* du côté du soignant ou du chercheur, conviction qui permet d'étayer la demande ; ce à quoi doit consentir le malade est supposé être un apport positif pour lui-même ou pour la communauté » (J.L. Pedinielli, 1993, p. 15)

En effet, la charge affective déposée dans le transfert me donnait l'impression de "polluer" la recherche (dépôt du toxique dans le lien). Comment comprendre cette difficulté, particulière à la rencontre avec Monsieur T., à concilier recherche et souci de la personne ? Comment rendre ces deux positions, apparemment indissociables, compatibles ?

Depuis que nous avons commencé les entretiens, je pensais avoir beaucoup de chance qu'il soit un "régulier" dans les entretiens, car bien souvent, je n'avais qu'un seul entretien avec les personnes SDF (témoignages uniques). J'étais prête à accepter tout et n'importe quoi par intérêt pour la recherche, pour suivre quelqu'un comme lui sur le long terme et observer son évolution, devenant alors moi aussi sa "régulière" (objet de séduction). Mais ce que j'ai mis du temps à comprendre est d'un autre ordre. De la même manière que Madame D., et encore plus particulièrement pour Monsieur T., **ma demande initiale de recueil de témoignage avait été utilisée pour maintenir le lien** (appropriation de la demande de recueil de témoignage). Monsieur T. entretenait la relation addictive à ce qu'il aurait pu me dire, et d'ailleurs je venais toujours le chercher, et il n'était pas toujours là, ou il se défaussait. Par

ailleurs, ce que faisait vivre Monsieur T. dans le transfert était de l'ordre d'une relation où l'autre est présent physiquement, mais indisponible à la présence de l'autre (agonie primitive, R. Roussillon, 1999). L'autre devient alors insaisissable à l'image de sa mère qui lui avait fait défaut comme elle faisait défaut dans le discours de Monsieur T..

Monsieur T. m'a accueilli comme un des éléments de son monde interne. Ma position d'espace d'accueil ouvert au recueil de témoignage a été l'occasion du transfert du contenant interne défaillant du sujet. La relation de recherche a plutôt été utilisée comme réceptacle des affects bruts de Monsieur T. dans une souffrance narcissique exacerbée (appel à la fonction conteneur du cadre). Le témoignage a été le support du transfert de la forme de son monde interne, en tant que transfert de la topique subjective. **La rue et la relation au clinicien se présentent comme des enveloppes substitutives aux étayages primaires dans lequel tout est déposé, corps et affects.** Le monde extérieur est alors partie intégrante du sujet, il en est le prolongement, en dessine le contour.

### 2.2.3.2. Toxicité du lien : un conflit dans le champ de l'affect

Cette rencontre a suscité des questions dans le champ de **la confusion des affects** : comment aider cette personne sans être ni son amie, ni sa compagne, ni son éducatrice (perçue comme une amie) comme Monsieur T. paraissait le souhaiter ? La demande de reconnaissance était importante, mais en décalage par rapport à ce que je pouvais lui proposer. Réfléchir à la relation d'aide s'imposait. Je voulais "l'aider" alors que je le rencontrais dans une perspective de recherche et non dans un but thérapeutique. Comment la dette que je ressentais se transformait-elle en dette de soin ou d'aide ?

« Assumer la position de demandeur dans une relation, qui plus est, avec un malade n'est pas chose facile » (J.L. Pedinielli, 1993, p. 15). « Si toute demande de consentement est, pour le malade comme pour le chercheur ou le praticien, confrontation au désir de l'autre, elle entraîne *ipso facto* la reconnaissance des limites de son propre désir » (*op. cit.*, p. 21).

En effet, dans une des phases de mon contre-transfert, j'ai eu beaucoup de réticences à rencontrer Monsieur T., surtout depuis une entrevue où je me suis retrouvée à le soutenir (physiquement et psychiquement) pendant trois heures. Je m'interrogeais sur ce qui avait pu se passer pour en arriver là. Pourquoi pouvais-je si difficilement lui dire non et mettre fin à cet entretien interminable ? Il y avait comme **une transmission de la dette psychique qu'il pouvait ressentir lui-même dans une sorte de revendication silencieuse d'une déprivation primaire qu'il avait pu vivre** (cf. D.W. Winnicott, 1956). C'était comme s'il devait être aimé inconditionnellement, comme un amant, à défaut d'avoir été investi d'amour "maternel". Dans ma difficulté à lui dire non (comme son père), il me faisait vivre sa propre

situation dans le groupe de SDF où il se vivait comme abusé par les autres. J'avais moi aussi l'impression qu'il me prenait pour une autre (entre autre une amante) ou pour lui-même (celui qu'on abuse). Nous verrons plus loin comment cette impression peut prendre sens à partir des éléments de sa relation à sa mère et à son père. Il montrait le lien de plaisir avec son père dans le partage des objets toxiques qu'il tentait de réintroduire dans la relation clinique (par la drague ou par la proposition de cigarettes ou d'alcool).

« La première gonzesse que je me suis faite, il me l'a présentée.  
- *Il t'a dit celle-là, elle est bien pour toi ? (lui demandais-je)*  
- Oh, c'est vieux, j'avais 16 ans. Mon premier joint, pareil ».

Avant cet entretien excessif de trois heures, j'avais tendance à penser qu'il fallait que je partage un minimum de choses avec la personne pour qu'une accroche existe, ce qui, à l'extrême, m'a conduite à effacer certaines de nos différences et à vivre la confusion qui était la sienne. En effet, la perméabilité de ma propre enveloppe psychique a été attaquée dans une tentative de ne faire plus qu'un dans une sorte de "folie à deux". L'identification nécessaire actualisée en actes est un indicateur du transfert topique à travers le transfert mimétique. De même que son père l'avait initié à un certains nombre de choses (initiation sexuelle dans le partage d'un femme, partage de la drogue et de l'alcool), j'avais l'impression que Monsieur T. tentait de m'initier à des formes déviantes de relation en me faisant sortir de ma fonction, dans une sorte de perversion du lien. Outre le vécu initiatique (cf. première phase du contre-transfert), je crois que Monsieur T. cherchait un espace psychique où il pouvait se lover sans risque de débordement interne. Aussi la relation clinique a-t-elle été polluée par ma dette à vouloir l'aider en tant que lieu de dépôt de la toxicité interne de Monsieur T..

### 2.2.3.3. Les rituels d'accueil : un corps à corps

Les rituels d'accueil repérés chez d'autres personnes SDF se mettent en scène avec Monsieur T. directement et en dehors de l'utilisation des objets. Ses rituels d'accueil sont des épreuves initiatiques à passer. C'est comme si, mise en position d'être séduite, de devenir une de ses conquêtes, je devais survivre à cette proposition. Accepter un café ou une cigarette sont des rituels d'accueil auxquels je peux accéder en général, comme dans la rencontre avec Monsieur A. (cf. chap. 4). Il n'en va pas de même dans le cas de Monsieur T.. **Ces objets n'entrent pas dans le champ social, mais contiennent le sujet lui-même et le risque qu'il réalise l'inceste imaginaire avec l'objet** (père ou mère). Ces objet sont le sujet et son corps. Ils pourraient être qualifiés *d'objets incestuels* qui constituent des équivalents d'inceste.

« Car la relation incestuelle se définit comme une relation extrêmement étroite, indissoluble, entre deux personnes que pourrait unir un inceste et qui cependant ne l'accomplissent pas, mais qui s'en

donnent l'équivalent sous une forme apparemment banale et bénigne » (P.C. Racamier, 1993a, p. 159).

Dans le deuxième entretien enregistré, Monsieur T. demande que je sois physiquement proche de lui, il m'invite à prendre place à côté de lui sur son lit d'hôpital. Face à cette demande, je pense alors à S. Freud (1905 b) qui se dégage du regard de Dora, empreint d'un désir alors insupportable, ce qui a conduit à la naissance du dispositif divan-fauteuil. Pour moi, il était insupportable d'imaginer un contact physique avec lui (trop érogénéisé). Face à cette quête de rapprochement physique entre nous (qui me mettait mal à l'aise), je me sentais gênée de ne pas le voir. C'est ce que je lui dis à ce moment-là en précisant que je préférais voir son visage et ses expressions. Je pensais au contraire que, pour lui, la parole pouvait advenir dans une relation soutenue par le regard (dans une relation d'étayage), tout en acceptant le risque de la séduction par le regard (plus à distance). Je crois que Monsieur T. cherchait, dans cette demande, à faire "peau commune" avec moi par le contact peau à peau, ce que j'ai entendu comme proposition indécente sur le coup. Mon refus a cependant permis la création d'une peau psychique commune imaginaire lorsqu'il parvient à me toucher et que j'éprouve de la tendresse (cf. 2.2.1.2. Deuxième période : entretiens en lieu de soins spécialisés, chap. 4).

Dans la scène imaginaire du fantasme de séduction, l'enfant est un objet sexuel au départ pour la mère, elle s'en détourne ensuite. L'éprouvé lié à ce fantasme correspond à ce que je vis alors et s'exprime sous la forme d'une excitation très grande où je suis habitée par la pulsion de Monsieur T.. D'ailleurs cet éprouvé entraîne une confusion dans laquelle je ne sais plus identifier si cette perception de l'excitation m'est intérieure ou extérieure (contenant/contenu, W.R. Bion, 1962, signe d'un collapsus topique, C. Janin, 1988). Face à cette question, je vais opérer un retournement du transfert en inventant le destin de la pulsion du côté de l'apaisement. L'excitation se transforme alors en tendresse et ouvre à la deuxième période du contre-transfert et permet l'étayage de la pulsion jusqu'alors non destinée. En même temps, **il réalise imaginairement ce qu'il n'a pu agir, face à mes refus, l'inceste avec la mère en me séduisant sexuellement en position de mère** (affects de tendresse).

#### 2.2.3.4. Des dons de choses pour "acheter" un bon objet à incorporer

Je sentais alors que je devais travailler sur les choses qui se répétaient dans notre relation, qui pouvaient faire évoluer la situation. Par exemple, Monsieur T. me proposait systématiquement sa bouteille de vin blanc, alors qu'il savait que je n'étais pas alcoolique (surtout tôt le matin). Ou encore, la proposition (qu'il m'imposait) des cigarettes au même

rythme que lui, il m'offrait aussi des bonbons ou des allumettes, il m'aurait donné 10 francs parfois, ou il voulait me payer à manger (objets de commerce érogène). Face à ces répétitions de "dons", j'étais partagée entre accepter car cela lui permettrait de régler sa note comme on paie son analyste, ou refuser car je pensais qu'il s'agissait d'autre chose. Effectivement, il pouvait s'agir d'une manière pour lui de rendre intime notre relation pour ne plus pouvoir aborder les points traumatiques en *m'achetant*.

« La sexualisation, détournée de son but de plaisir, privée de l'habituelle reconnaissance de la différence des sexes, détachée de son réseau fantasmatique ordinaire, est directement versée au crédit de la séduction narcissique afin d'en pérenniser l'unisson » (P.C. Racamier, 1993a, p. 158).

Autrement dit, il neutralisait la dangerosité du lien que je tentais d'instaurer. Ses offrandes représenteraient alors une défense contre une relation qui serait de type thérapeutique ou analytique, donc trop à distance ou trop proche paradoxalement. Étant son amie ou son objet (séduit, acheté), je ne pouvais plus le penser. Ne peut-on pas envisager **ces cadeaux comme une tentative d'incorporation d'un bon objet, ou au moins d'un objet vivant (Sylvie), pour combattre les objets morts qui l'envahissaient ?**

#### **2.2.3.5. Vers un objet médiateur : le paquet de cigarettes**

Dans le temps des entretiens difficiles de la rue, je réfléchis sur la possibilité de matérialiser une médiation qui puisse devenir un médiateur. Puisqu'il utilise le déplacement et l'échange d'objets dans l'espace entre nous (que ce soit les miens ou les siens), je pense lui proposer un objet qui soit le nôtre. J'imagine alors amener, pour notre prochaine rencontre, un paquet de cigarettes que j'aurai acheté pour nous deux pour le temps de notre rencontre et que nous pourrions utiliser l'un comme l'autre. Dans un lieu fermé, j'aurais pensé à introduire des planches de T.A.T. ou une autre médiation formatée (comme cela a pu se réaliser avec M<sup>elle</sup> A., chap. 4). Comment penser avec lui un espace commun, comment entrer en relation avec lui, comment l'entendre ?

Sans doute ne pouvais-je entendre la question que me posait alors Monsieur T. dans la dernière séance où je me déplaçais pour lui. On peut se demander s'il n'interrogeait pas mon cadre, à savoir s'il était possible de faire un entretien dans la rue. Après tout, je suis sortie de son espace en lui imposant que l'entretien se déroule dans un cadre un peu moins bruyant que dans la rue pour l'enregistrement (proposition d'un café pour l'entretien). A ce moment-là, je construisais le cadre seule. Me déplaçant (je vais au foyer le plus proche pour demander un fauteuil roulant pour le déplacer à sa demande), c'est comme s'il me montrait son cadre (il voulait que l'entretien se déroule sur le lieu même, à l'arrêt de bus) étendu à l'espace du



quartier. A ce moment-là, j'ai eu besoin de me rassurer en cherchant mon cadre auprès des deux endroits (au foyer et chez une amie).

Mes réflexions sur la nécessité de construire un espace entre-deux n'ont pu être éprouvées et expérimentées puisque Monsieur T. a été hospitalisé et plongé dans le coma. Nous verrons comment comprendre mes déplacements dans l'espace pendant les entretiens et l'impossibilité de construire un espace intermédiaire.

## **2.2.4. Transfert topique et contre-transfert spatial**

### **2.2.4.1. Localisation de mes objets internes**

La période des entretiens dans la rue et le dernier entretien me touchent d'une autre manière, dans une sorte d'épuisement psychique. Je réalise à quel point je me fais "bouffer", je ne peux plus penser notre différence comme constructive, comme nécessaire à notre échange et à mon écoute, je suis dans la confusion. Je me laisse empiéter sans pour autant avoir l'impression d'être plus efficace auprès de lui (cf. 2.2.1.3. Troisième période : dans la rue, chap. 4). Le registre affectif est si convoqué avec lui que je n'ai bientôt plus que le recours à des justifications extérieures pour partir, pour ne pas être sa compagne ou pour refuser ses cigarettes (vécu d'intrusion). Je ne parviens bientôt plus à entendre en moi et à lui formuler que je ne « couche » pas avec lui parce que « j'ai déjà un conjoint », mais parce que je n'ai pas cette relation avec lui, que je ne fume pas ses cigarettes parce que « j'ai mal à la gorge », mais parce que je suis différente et qu'on pourrait plutôt parler de son impression de devoir me payer (la dette ou le paiement de la prostituée), que je ne pars pas parce que « j'ai un rendez-vous ou un cours à 10h », mais parce qu'au bout d'une heure et demi je ne suis plus capable de l'écouter et qu'il me "sort par les yeux", etc. (cette liste n'est pas exhaustive). C'est l'illustration du transfert topique que je vis à sa place. Comme je ne m'habite plus moi-même, je suis débordée, je porte pour lui son espace psychique en plus que de le jouer dans l'espace de la rue (déplacement sans lui au foyer à proximité). Mon vécu d'intrusion est à relier avec la manière dont Monsieur T. s'appuie sur des indices effectifs de mes propres points de fragilité. Il ne s'agit pas ici d'identification projective où ce que je vis ne m'appartiendrait pas, mais plutôt d'une projection de Monsieur T.. Le trouble vient du fait qu'il existe des zones de fragilité réelles en moi, Monsieur T. les utilise, s'appuie sur elles dans une tentative d'arriver jusqu'à moi, de me toucher (psychiquement à défaut de pouvoir me toucher physiquement, inceste imaginaire).

Les contraintes externes que j'invoque face à cette intrusion sont alors les Indices de mes points de fragilité. Cette intrusion conduit à faire ressortir mes objets internes à l'extérieur. Monsieur T. tente alors de les détruire un à un, étant alors identifiés et localisés. C'est comme s'il mettait en actes : « vous avez des objets à l'intérieur, montrez-les au dehors car ils perturbent la fusion que je recherche ». N'arrivant pas à poser le temps contractuel, je me crois protégée par mes objets (les cours, un conjoint, etc.) que j'affiche au dehors.

#### 2.2.4.2. Le contre-transfert en actes dans l'espace

J'entre alors dans la même dynamique que lui où je prends appui sur l'extérieur pour définir un espace de la relation et un espace où je puisse exister en dehors de lui. La disposition de mes objets extériorisés permet un cadre dans le sens d'une limitation presque physique, qui détermine un espace du dedans de la relation et un espace du dehors. Intrusée dans mon espace interne, je ne peux que restreindre par le dehors (par l'externalisation) l'espace de la relation. **Cette délimitation d'un territoire intervient dans une urgence à contre-investir face à une intrusion** (la séduction). Mes objets extériorisés sont alors des bornes limitatives, des points de repère d'une limite à ne pas franchir. Le cadre est convoqué dans sa fonction de délimitation et non de transformation (J. Bleger, 1966). Monsieur T., ne pouvant plus utiliser sa motricité pour se déplacer dans la ville (il est trop saoul et marche avec une béquille), circule ainsi à l'intérieur de cet espace de notre relation limitée par mes objets extériorisés et les siens (rendez-vous chez le tuteur, trop alcoolisé, trop fatigué, impossibilité de se déplacer). Cette difficulté à introduire de la différence me fait penser à un déni de la différence entre nous dans une sorte d'alliance perverse (cf. *alliance introjective*, J. Ménéchal, 1999).

A ma dernière visite, il a rendez-vous chez son tuteur à 9h, il n'a donc pas le temps de parler avec moi. Je me dis alors que lui non plus n'arrive pas à prendre appui sur sa contenance interne pour me dire qu'il n'a pas envie de me parler. Je me dis aussi qu'il n'a aucun espace pour rater ses entretiens puisque je viens le chercher là où il est. Dans d'autres contextes d'entretiens (de type consultation), il aurait le choix de venir ou de ne pas venir. De même, nous ne pouvons pas nous joindre pour prévenir d'une absence ou d'un retard (pas de téléphone). Mais lui laisser un espace libre ne le mettrait-il pas en danger ? Dans le cadre des entretiens avec les personnes SDF, nous ne sommes pas dans le cadre de la cure des névrosés où le jeu de la présence/absence est mis au travail. Ici, il s'agit de prendre en compte la constance de l'investissement plutôt que la permanence de l'objet.

« La pulsion, au contraire, n'agit jamais comme une force *d'impact momentanée* mais toujours comme une force *constante* » (S. Freud, 1915 a, p. 14).

B. Duez (1997) introduit la distinction entre la constante de l'investissement et la permanence de l'objet. Dans le cas de Monsieur T., la pulsion est constante et elle devient le cadre.

Lors de ce dernier entretien, je m'étais préparée en venant le rejoindre pour lui dire qu'on se donnait une heure (le temps contractuel) afin que je puisse avoir une écoute de qualité envers lui, mais il a encore contrôlé la relation. J'avais aussi décidé de refuser la première cigarette et toutes les suivantes en mettant en évidence notre différence qui pouvait faire la richesse de notre relation. Or, il se défausse, c'est lui qui me demande une cigarette, en somme, j'étais encore décalée. Je pense qu'il se dégageait d'une relation dangereuse pour lui où je risquais justement de le "cadrer"<sup>112</sup>.

Au moment où Monsieur T. m'avait demandé de reprendre contact avec lui dans la rue, et que je venais le retrouver sur son banc, on pourrait parler ici de passage à l'acte sur le cadre. Monsieur T. *me déplace* (je viens dans la rue), il est comme un enfant à l'intérieur de moi et il occupe mon espace interne (voir les mouvements contre-transférentiels évoqués). En effet, je suis inquiète de l'état dans lequel je vais le retrouver, il me préoccupe.

Lorsque Monsieur T. est hospitalisé dans une situation critique, une autre manifestation du transfert topique a été effective par le contre-transfert dans l'espace. Je me suis rendue à l'hôpital pour prendre de ses nouvelles qui étaient d'ailleurs alarmantes. Pourquoi ai-je dû me rendre sur les lieux et ne pas seulement téléphoner ou attendre des nouvelles par les éducateurs ? Plusieurs mouvements s'entrechoquent ici. J'étais effectivement porteuse de vie et de désir de vivre (Sylvie) et aussi nécessaire à sa contenance (Valoche). Inutile d'insister sur la culpabilité du clinicien chercheur à penser la mort d'un de ses témoins. Mes visites n'ont pas abouti tant il était mal en point. Enfin, lorsque j'ai été autorisée à le voir, il était dans le coma, la tuberculose n'étant pas encore diagnostiquée, mais les soins des poumons déjà engagés.

Cette visite à l'hôpital m'a paradoxalement beaucoup soulagée. J'ai pu le voir, lui parler, le toucher. Et surtout, j'ai eu la sensation, du fait de vagues mouvements de son corps, qu'il m'avait entendue. Rassurée sur le fait qu'il était toujours en contact avec le monde des

---

<sup>112</sup> Cf. l'expression « je ne plus l'encadrer » qui relève de cette difficulté à contenir la pulsion et les effets de celle-ci.

vivants (alors qu'il était dans le coma), je n'ai plus éprouvé la nécessité d'aller lui rendre visite. Enfin, lorsque le diagnostic de tuberculose a été annoncé, Monsieur T. a repris une place dans mes préoccupations et il a continué d'habiter ma tête puisque la question du risque de contagion se posait alors. Devait-il aussi occuper mon corps par sa maladie ? Le risque de la contagion d'une maladie comme la tuberculose évoque l'air partagé et la proximité physique d'avec la personne atteinte. La question du contact se pose souvent avec la fréquentation des populations qui vivent dans la rue, comme pour la galle ou encore les poux. La tuberculose pose la question des échanges d'air essentiellement. Ai-je été trop proche (spatialement) ? Ai-je fumé les mêmes cigarettes ? Qu'avons-nous partagé, comment prendre en compte les risques avec ces personnes-là, physiques et psychiques ? La médecine a eu le rôle de tiers dans ces questionnements sans fin puisque je n'étais pas atteinte de tuberculose. *Le fantasme de contamination a pris fin par l'épreuve de réalité.*

#### **2.2.4.3. Le clinicien comme substitut corporel**

La dernière visite à Monsieur T. dans la rue avant son hospitalisation est empreinte de nombreuses significations du jeu dans l'espace du transfert dans l'environnement. Je le trouve encore une fois à l'arrêt de bus, qui est définitivement notre point de rencontre. Il est seul ce matin-là. Je le questionne par rapport à l'absence du reste du groupe : « ils boivent dans un bar ». Son état de santé ne s'améliore pas, il se dégrade. Il a très froid, il y a du vent ce matin. Il m'accueille en disant : « mais, c'est quel jour aujourd'hui, on est lundi ou mardi ? ». Je lui réponds qu'on est mardi (nous avons rendez-vous tous les mardis matins). « Ah, je me croyais lundi » dit-il. J'entends alors son désir de ne pas me voir. Je lui dis alors que peut-être il ne souhaite pas que nous enregistrons. Il refuse cette proposition et ajoute qu'il ne peut plus se déplacer, qu'il souffre trop. J'insiste alors sur le fait qu'il s'oblige pourtant à venir jusqu'au banc de l'arrêt de bus, alors qu'il pourrait rester au centre d'hébergement. Il dénie cette évidence sous prétexte que les « SDF sont mis dehors à 7h30 », il confirmera par la suite qu'il était possible de rester le matin. Nous parlons de la douleur qu'il ressent et du fait qu'il ne se fait pas soigner. Il ne fait que le constater comme moi. A un moment, il me demande l'heure. Je lui dis 8h15. Alors il me demande : « ça va on est pas en retard ? ». Dans cette question, j'entends en même temps, « ce n'est pas tard, on peut encore rester un peu ici ». En somme, j'entends de plus en plus que Monsieur T. n'a pas envie de parler aujourd'hui et qu'il cherche toute sorte de moyens, de contraintes externes pour ne pas le dire. Finalement, « ça m'arrange » me dis-je, et je me prépare à le laisser, sans doute par peur d'être manipulée.

En effet, je suis dans une dynamique où fuir serait moins dangereux pour moi. Mais au moment où je me prépare à le laisser (ce qu'il ne souhaite pas en réalité), il me propose d'essayer de lui trouver un fauteuil roulant pour le déplacer et ensuite il pourrait me suivre au foyer pour notre entretien. Je lui demande de parler de lui dans un fauteuil et de ce que ça peut lui évoquer. Que se passe-t-il dans cette demande de fauteuil ? Je suis devant un dilemme : si je veux avoir cet entretien, il faut que je trouve un moyen de le véhiculer, donc le fauteuil conviendrait, mais en même temps, je sais que je n'ai pas à faire ça, puisque au niveau des soins, je rentrerai dans sa logique du non-soin, avec le risque qu'il s'installe dans cette position de "handicapé de la rue". Je lui propose alors de me rendre *seule* au foyer pour trouver son assistante sociale et d'en parler avec elle. En même temps, il paraît soulagé que je parte et ça me soulage aussi de m'éloigner physiquement de lui. M'éloigner était pour moi un gage de non-manipulation, une stratégie d'évitement de ses incitations continues (alcool, cigarettes, etc.).

Je trouve son assistante sociale au foyer. Elle m'explique que le fauteuil roulant ne peut se faire qu'en lieu de soin. Et ce bon sens qu'elle exprime me permet de voir que j'ai répondu à sa demande dans, encore une fois, un collage excessif. J'ai compris alors que j'avais agi dans l'espace à sa place, dans une demande de sa part à laquelle j'ai complètement répondu dans l'agir et le déplacement sans rien entendre de ce mouvement. **Monsieur T. avait trouvé en moi un substitut corporel, ou même un prolongement de son corps dans un déni de son handicap**, comme s'il agissait : « si je ne peux pas me déplacer, elle peut le faire pour moi ».

Avant de revenir le voir pour lui donner la réponse de son assistante sociale, j'ai pris le temps de discuter avec une amie proche du lieu de rencontre avec Monsieur T.. Après avoir réfléchi en commun à ce qui venait de se jouer, j'ai décidé de penser mon cadre interne et de le rendre apparent à Monsieur T. dans les mots. Je ne voulais plus répondre à ses demandes dans l'agir puisque alors je devenais passive et lui tout-puissant, ce qui était inconfortable pour nous deux. J'ai voulu tenter de refuser ses demandes en précisant le cadre dans lequel s'inscrivaient nos rencontres, c'est-à-dire dans le cadre d'un recueil de son témoignage. Il me fallait être sûre de ne pas le blesser en lui disant cela et aussi de prendre le risque de le perdre s'il se mettait en colère. A partir de ces réflexions, je retourne auprès de Monsieur T., on peut dire que j'étais "gonflée à bloc" pour tenter d'introduire un changement ou du moins pour recentrer le cadre de nos rencontres.

Donc, je lui rends compte de notre entrevue avec son assistante sociale, en lui demandant de la revoir pour discuter de cela avec elle et que je lui avais transmis son désir de fauteuil roulant. Je lui demande alors s'il souhaite que je revienne la semaine prochaine pour reprendre l'enregistrement de son témoignage en lui rappelant l'origine de ma demande et de son acceptation. Alors que je tente de réintroduire le cadre de la relation clinique, il me demande une cigarette car il ne peut s'en rouler une tant il tremble. Je lui propose de l'aider à en faire une mais avec ses feuilles et mon tabac (j'ai en tête de mettre des choses en commun au milieu de notre relation, un objet médiateur). Il me demande alors si je peux l'accompagner à la cabine téléphonique, puis si je peux lui compter son argent, puis si je peux lui avancer 2 F, etc. Face à ce recadrage que je lui impose, en lui rappelant que peut-être notre relation est compliquée pour lui car je ne suis ni assistante sociale, ni éducatrice, ni son amie, ni potentiellement une femme à aimer sexuellement, Monsieur T. explose dans les demandes de *choses*. Il me cherche comme si les mots que je venais de lui dire ne suffisaient pas et qu'il fallait mettre à l'épreuve dans l'instant présent le type de relation que je lui proposais. A toutes ces demandes, je n'ai pas répondu dans l'objet ou dans l'action. J'essayais de réattribuer sa demande à ses propres capacités.

Comment comprendre ces mouvements dans l'espace ? Nous voyons tout d'abord un **agrandissement de la scène transférentielle** qui se prolonge jusqu'au foyer et jusqu'à chez mon amie. **D'autres protagonistes entrent en scène**. Ces deux personnes ressources (assistante sociale et amie) sont pour moi des objets de réconfort. L'assistante sociale réintroduit un sens à mes actes (aller chercher un fauteuil roulant) et mon amie a une fonction de lieu de dépôt de ma colère d'avoir été de nouveau manipulée et de la blessure narcissique que cela m'inflige. Je me trouve dans un transfert immédiat (et non après-coup) sur deux modes habituels de Monsieur T. qu'illustre la circulation de mes prénoms. La figure de l'assistante sociale se situe dans le transfert hiérarchique (comme Valérie), topologique des liens, elle réintroduit la hiérarchie, l'ordre des choses : d'abord le soin, après le fauteuil roulant. Mon amie se trouve dans le transfert chronique et assure ma contenance (Valoche). **C'est comme si je transportais, en tant qu'agent du transfert de Monsieur T., ses représentations parcellisées sur d'autres figures, sur des figures de mon propre environnement.**

Je sors de cette "séance" avec des sentiments d'insatisfaction que j'ai du mal à identifier. J'ai cependant moins le sentiment de m'être laissé "bouffer", mais en même temps, je n'arrive toujours pas à entendre sa demande latente. Je pense alors que je ne dois pas

seulement penser répondre avec des mots, mais que je dois mettre en scène dans l'espace ce qui se joue entre nous. Même si je ne sais pas comment, j'ai en tête l'idée du psychodrame à partir du constat qu'il me fait jouer lui-même dans l'espace.

La question des changements chez Monsieur T. est importante tant il semble être différent selon les lieux de nos rencontres. Comment comprendre qu'il se sente bien au centre de rééducation alors qu'il ne veut pas se rendre à l'hôpital ensuite ? Comment comprendre l'élaboration dont il fait preuve en centre de rééducation alors qu'il n'en est plus rien dans la rue ? Son avidité à parler de lui et à s'écouter contraste avec la fuite de nos entretiens dans la rue. Ces variations posent de manière prégnante la question du cadre, du cadre de l'entretien et du cadre interne de Monsieur T.. Enfin, comment comprendre la dégradation du corps jusqu'à une hospitalisation d'urgence qui le conduit à la mort ? Nous verrons comment son rapport au corps et aux atteintes somatiques vient renforcer ces premières interrogations.

## **2.3. Le lien psyché-soma**

Avec Monsieur T. comme avec Madame D., le corps est mis à mal et semble prendre une part importante dans le processus d'errance. J'essaierai de comprendre comment Monsieur T., à travers la répétition des amputations et ses comportements addictifs montre quelque chose d'un lien psyché-soma atrophié. A partir de l'hypothèse du transfert des groupes internes dans l'environnement, je questionnerai la place du corps comme outil de ce transfert et comme lieu de figuration des groupes internes. J'interrogerai la fonction psychique de l'amputation pour Monsieur T. et comment les chutes et la maladie tuberculeuse entrent en jeu dans la dynamique psychique du sujet tenant compte de leurs implications dans la relation transférentielle (cf. 2.2. Les conditions du recueil de témoignage et la relation transféro-contre-transférentielle, chap. 4).

### **2.3.1. Historique des atteintes somatiques**

Monsieur T. a 42 ans quand je le rencontre à l'occasion d'une hospitalisation pour l'amputation des orteils. Depuis ses 14-15 ans, il se dit avoir vécu dans la marginalité. Il a fugué à cet âge-là, a touché à toutes les drogues et se trouve à la rue depuis plus de 10 ans, après avoir été ouvrier forain pendant 6 années. L'alcoolisation a succédé à la prise de drogues. Son parcours témoigne d'une autre manière que Madame D. de la relation à son corps. Monsieur T. a été amputé d'une demi-jambe deux ans avant cette dernière hospitalisation, par suite d'une gangrène bien avancée. La perte de ses orteils est due à une sévère gelure. Après des tentatives de cure de désintoxication pour la maladie alcoolique et des tentatives de soins à la suite des amputations, Monsieur T. refusera tout soin. Il est atteint de la tuberculose et finira ses jours à l'hôpital. Dans la rue, il chute fréquemment et se casse le bras. Malgré l'inflammation et l'apparence gonflée du bras, Monsieur T. choisit de l'immobiliser plutôt que de le soigner. Dans ce parcours des atteintes somatiques, on repère une répétition de la tendance à se séparer de ce qui est abîmé (pourri) ou de ce qui gêne.

### **2.3.2. Le suivi en lieu de rééducation**

**La peau** : Monsieur T. présente de nombreux tatouages artisanaux et cicatrices de la tête aux pieds, dues à des bagarres pour certaines et à des opérations pour d'autres. Il porte sur le visage les stigmates d'une vie tourmentée : cicatrices, trous dans la dentition, peau creusée et usée. Il a différents trous dans le corps : au genou, à la hanche, au coude qui ont beaucoup de



difficulté à cicatriser tant la chair est atteinte et absente. Sa peau est utilisée comme marquage de la façon dont il se perçoit à une époque donnée (fonction de marqueur sur une surface), comme s'il existait l'angoisse de l'effacement des inscriptions dans une incapacité à fixer des traces. Il imagine le prochain tatouage qu'il pourrait faire, ce serait une fleur de lys, symbole de la royauté, car il se considère comme « le roi des cons » et en même temps, il veut « être le roi et voter pour lui ».

« Ah, non, moi je, si j'avais un tatouage à me faire comme j'en ai quelques-uns, je me ferais la fleur de Lys, la royauté, parce que moi je me trouve non seulement le roi des cons, mais le roi de quelque chose de mieux, mais déjà le roi des cons, parce que je n'arrive pas à obtenir ce que je désire ».

La peau en tant que contenant du corps ne tient pas chez Monsieur T. puisque que ses membres en sont détachés (défaut de la fonction d'intersensorialité du Moi-peau, D. Anzieu, 1985). La fonction de limite protectrice contre les intrusions extérieures de la peau n'est pas ressentie par Monsieur T.. La fonction d'unité du Moi-peau est mise à mal par les effractions répétés et les blessures. La peau a une fonction, sur sa face externe de marqueur, de miroir identitaire à partir des tatouages ou fonction d'inscription des traces (D. Anzieu, 1974, 1985).

**La plainte :** Il ne se plaint d'aucune douleur physique, mais plutôt de sa difficulté de sevrage par rapport à l'alcool dans le temps de l'hospitalisation. Il n'explique pas cette façon qu'il a de semer des morceaux de lui dans la rue, il ramène cela à l'alcoolisation qui lui faisait faire « des conneries ». Il constate aussi qu'il a besoin de soins mais ne s'explique pas la raison de son refus des soins. L'absence de plainte somatique témoignerait-elle d'un gel des sensations corporelles ou d'un déni du soma ?

**Corps et espace :** Monsieur T. n'a aucune difficulté à exhiber sa prothèse de la jambe (obscénalité qui tend vers l'obscénité, B. Duez, 2000 b). Ses morceaux de corps absents ne provoquent apparemment aucun sentiment de perte chez lui (amputation psychique). Il est plutôt soucieux de l'aspect de son visage et se présente à moi comme un grand séducteur. Lors de son hospitalisation en lieu de rééducation, il se rase, se parfume, il se douche et tient à ce que je le remarque. Il souhaite rapidement se vêtir convenablement, désire un blouson en cuir, un pantalon à pinces et des chaussures de ville comme il avait pu porter à une époque des vêtements phalliques (il parle de « chaussures en croco » et de costumes de marques). L'investissement corporel se fait sur les objets enveloppants : parfum, peau, vêtements. C'est la notion d'enveloppe corporelle et périphérique qui semble donner corps à Monsieur T.,

enveloppe olfactive et enveloppe de vêtements, enveloppe péri-corporelle qui est intermédiaire au contact avec l'autre. Il semble porter son attention davantage sur ce qui se voit, se sent, se touche (dans le contact peau à peau par le rasage du visage), à défaut du sentiment interne d'unité corporelle.

Il fait le lien entre son handicap et la mendicité :

« ...sur deux jambes, je gagnais quand même pas mal d'argent, sur une jambe et demi, j'en gagne autant, tout en étant handicapé, j'en gagne autant, et disons que ça ne change pas, en fait, que j'ai une jambe ou que je sois handicapé, c'est le baratin qui compte ».

Pour Monsieur T., l'errance entre dehors et dedans n'est pas possible, il éliminerait alors, mettant tout dehors, dans une tentative d'évacuation (par amputation). Or, les médecins le réparent, le reconstruisent. **Ces réponses de l'extérieur viendraient mettre en échec son processus d'amputation des parties internes.** Monsieur T. était d'ailleurs très inquiet quant à sa sortie du lieu de soins. Sa prothèse était habillée et ses plaies allaient mieux d'après les médecins. Il n'était pas sûr, à ce moment-là, d'être suffisamment solide à l'intérieur de lui pour pouvoir se confronter aux autres sans replonger dans l'alcool. D'ailleurs, la précédente amputation avait été suivie d'une cure de désintoxication qui avait échoué.

Il se vide avec les mots et avec les parties du corps, l'extérieur lui apporte des éléments de substitution (une fausse jambe, par exemple). Il tenterait de modifier ce processus de morcellement au dehors en réécoutant ses mots sur la cassette audio que nous utilisons pour nos entretiens en vue d'une réappropriation subjective des parties de lui-même. Dans une phase mélancolique avant la sortie du lieu de soins, où la souffrance et la difficulté de vivre émergeaient, Monsieur T. était peut-être dans une phase où son processus d'amputation était contrecarré par l'extérieur. Ici, **c'est la réparation qui provoque l'angoisse.**

A l'image de son premier métier, lorsqu'il coupe des carcasses de voitures à la hache, nous pouvons penser que Monsieur T. vit son corps comme une *carcasse* qu'il découpe, qu'il diffracte au dehors.

« Très jeune, j'ai fugué, j'étais 6 mois ferrailleur, je récupérais les voitures, je coupais les carrosseries de voiture à la hache ».

### **2.3.3. Processus d'amputation des "membres internes"**

La répétition de l'amputation dans son processus prend une part importante, on pourrait alors se demander si la première amputation qu'il a vécue ne correspond pas au départ de sa mère. Nous savons effectivement que sa mère est partie et que le couple parental s'est séparé, nous ne savons pas à quelle période de sa vie cela correspond. Peut-être sa première fugue était-elle une tentative pour retrouver cette mère partie ? Il a commencé par se

droguer dans une répétition de la relation avec un objet de remplissage, prolongée par l'alcoolisation et par le tabagisme. Son parcours l'a conduit à la tuberculose et à un état de respiration artificielle qui rappelle la naissance (stade du respir, J.L. Tristiani, 1978). Son processus d'amputation l'amène à l'atteinte d'un organe essentiel (les poumons) alors que l'on peut vivre sans jambe et sans bras (membres les plus atteints chez lui). Aussi, la pourriture qui le ronge ne lui est plus extérieure et donc amputable, mais intérieure, contenue dans le corps et difficilement traitable par ses défenses habituelles.

Lors de notre dernier entretien avant son hospitalisation, Monsieur T. parle de sa mère pour la première fois et m'apprend qu'elle a un cancer.

- « - Mais je vais partir.
- *Tu vas partir ? Tu vas partir où ? (lui demandais-je)*
- Marseille ou Nice.
- *Pourquoi là-bas ?*
- Marseille, j'ai des amis, à Nice, j'ai ma mère à l'hôpital.
- *Ah, bon, elle est malade ?*
- Elle a un cancer ».

Je pense alors à Madame D. qui, juste avant sa mort, est convaincue que sa mère décédée la rappelle auprès d'elle. J'ai aussi l'impression que Monsieur T. cherche à rejoindre sa mère d'une manière ou d'une autre puisqu'il dit qu'il va partir la rejoindre dans le sud de la France. De la même manière, lorsqu'il fugue à 14-15 ans, il est « adopté » par la grande famille des forains (mythe de l'enfant abandonné). Cette fugue initialise son départ et son errance qui est dans un premier temps organisée par le travail (ouvrier forain, puis VRP).

#### **2.3.4. La mort de Monsieur T. comme après-coup de son histoire**

A l'occasion de l'enterrement et de l'accompagnement à la mort de Monsieur T., j'ai eu d'autres informations concernant sa famille et les liens qu'ils entretenaient.

##### **2.3.4.1. Les circonstances médicales de son décès : le conflit de vie ou de mort**

Les circonstances de sa mort me paraissent significatives du mode de relation de Monsieur T. à son corps d'une part, et d'autre part de ce que peut faire vivre aux soignants (au sens large) la prise en charge d'une personne comme Monsieur T.. Je reprendrais tout d'abord rapidement la chronologie de sa dernière hospitalisation.

Il a dans un premier temps été amené à l'hôpital après une chute. Il a rapidement été soigné pour des atteintes globales de sous-alimentation et d'état d'incurie qui ont été l'occasion de nombreux examens. Une atteinte respiratoire a alors été diagnostiquée. Étant donné la

difficulté à soigner Monsieur T. (il débranchait les perfusions et ne se laissait pas soigner), l'hôpital a décidé de le mettre sous un coma artificiel pour faciliter les soins des poumons.

Notons que son père est mort d'un cancer des poumons.

« Ça aussi, ça me fait flipper la mort, la mort dans la souffrance, mon père il est mort dans la souffrance, il a souffert avant de mourir.

- *Il était malade ? (lui demandais-je)*

- Il a eu un cancer généralisé, les poumons, il fumait énormément, l'alcool surtout, il était foutu, il est mort à 58 ans, si j'arrive jusque là! Si j'arrête de boire oui, je pense. Si je continue, je pense pas. Tu as l'heure? »

Là, la tuberculose a été diagnostiquée. Son état est resté stationnaire pendant un temps et la famille a été contactée. Monsieur T. est sorti du coma et s'est trouvé en incapacité d'utiliser le langage et les gestes pour s'exprimer (à l'image de son collègue à qui il rend visite en soins palliatifs). Il n'a pu, à ce moment-là communiquer que par le regard et le bout des doigts. Son assistante sociale, très présente à ses côtés, rapporte la souffrance physique et psychique dans laquelle il se trouvait à vivre sa diminution physique et à supporter des souffrances corporelles très intenses. Il aurait alors exprimé la volonté de mourir. La famille entend aussi cette plainte et cette demande de le "débrancher" qu'elle transmet au corps médical. De nouveau plongé dans le coma, l'état de Monsieur T. se dégrade. Il a une surinfection virale et son corps se détériore. La présence de nombreux pansements sur son corps attestait de l'état d'infection de ses membres. Il est ainsi maintenu en service de réanimation pendant un mois avant de mourir « par lui-même » dira-t-on.

Que pouvons-nous comprendre de cette fin médicalisée ? Nous devons d'abord exploré le vécu du "corps soignant". Au début de son hospitalisation, les soignants n'étaient pas optimistes pour le soin de la tuberculose et pour l'état d'affaiblissement général des ressources physiques de Monsieur T.. Cependant, on constate une volonté de le soigner. Au moment de la dégradation et de la surinfection, les infirmiers affirment qu'il est en progrès alors que tout conduit à penser l'inverse (escarres importantes sur le corps). Par ailleurs, la volonté du patient à accéder à une tranquillité de mourir n'est pas entendue, il n'est pas transféré en soins palliatifs. Sans porter de jugement sur le comportement médical, qui n'est pas ma spécialité, je voudrai toutefois soulever le conflit qui anime l'équipe soignante : **soigner, guérir à tout prix dans une négation de leur impuissance à sauver**. Ce vécu n'est pas propre à l'hôpital, mais concerne toute personne qui tente un suivi avec les personnes SDF, que ce soit un suivi éducatif (mises en échec répétées) ou un suivi thérapeutique (médical ou psychothérapeutique). Il faut aussi prendre en compte l'histoire relationnelle de Monsieur T. avec l'hôpital. Il est venu de nombreuses fois par lui-même ou conduit par les pompiers, se

sauvant souvent dès qu'il le pouvait en refusant le soin. Ceci peut en partie introduire du sens dans une volonté de s'accrocher à remplir sa mission face à un patient qui lutte contre les soins et fait vivre l'échec.

#### 2.3.4.2. Une lutte entre la vie et la mort ou un destin à la mort

De nombreuses questions quant à la fin de Monsieur T. remettent en cause le lien psyché-soma. Comment comprendre qu'il ait pu survivre, dans la rue, aussi longtemps avec ses atteintes somatiques ? De plus, alors qu'il avait la volonté de mourir à l'hôpital, comment comprendre qu'il ait tenu aussi longtemps ? Enfin, qu'est-ce qui fait qu'à un moment, il meurt alors que la situation d'assistance médicale est la même, c'est-à-dire que les fonctions physiologiques essentielles sont maintenues ?

Eu égard au parcours de vie de Monsieur T. (alcool, drogue, amputation, clochardisation) et à son discours sur le risque de sa propre mort (« je savais pas si j'allais passer mes 43 ans »), nous pourrions parler de conduite ordalique où il prend le risque de mourir pour vivre.

« A travers la répétition de la prise de risque c'est une quête que poursuit le sujet : pas la simple fuite d'une situation de souffrance, mais une tentative de passage, de mort-renaissance, d'accès à un monde meilleur » (M. Valleur, E. Jérôme, 1997, p. 70).

Au cours des entretiens en lieu de soin, il me parle de sa manière de défier la vie, et de défier Dieu lui-même (atteindre le Nirvâna).

« - Quand je désire fortement quelque chose, il faut que je l'ai.  
- *Oui. (lui dis-je)*  
- J'ai mis deux fois ma vie en jeu.  
- *Pour obtenir ce que tu voulais au risque de te mettre en danger ?*  
- Ah, oui, j'ai fait plusieurs TS !  
- *Pour toi, c'était un moyen d'avoir quelque chose ?*  
- Je voulais côtoyer Dieu parce que j'imagine que l'enfer c'est sur la terre, c'est sur terre, l'enfer c'est pas là-haut ! »

Ou encore :

« Pour moi, ça a été des étapes ascendantes, à tel point que j'ai au niveau mythologique voulu toucher le Nirvâna... »  
« - Arriver au Pinnacle, pour moi, c'est c'est illusoire et c'est carrément la désill, la dé, la, c'est carrément merdique, je n'y arrive pas.  
- Parce que c'est très spirituel ça, toucher le Nirvâna ?  
- Ouais, ça l'était aussi, tant au niveau physique au détriment de ma santé, que de mes neurones, au niveau, au niveau mental... »

Ces prises de risques évoquées dans la période adolescente ou de jeune adulte de Monsieur T. se prolongent dans la dernière période de vie de Monsieur T. dans laquelle il ne se soigne pas et continue une alcoolisation intense, sous la forme d'un désespoir. Ceci entre en écho avec la dimension d'initiation par laquelle débute la relation clinique comme une épreuve à laquelle je dois survivre selon ce même fantasme ordalique de s'en remettre au

jugement de Dieu. La phase mélancolique du transfert (tendresse dans le contre-transfert) préparera, comme nous l'avons vu, l'autodestruction d'un sujet désespéré (jusqu'à la mort).

### 2.3.4.3. Une histoire familiale incomplète

Après son décès, j'apprends que Monsieur T. avait un père assez différent de l'image qu'il m'en avait donnée. Ce père était alcoolique et violent avec sa famille. Monsieur T. a été lui-même un mari violent et un père violent physiquement avec son fils. La mère de Monsieur T., particulièrement absente dans le discours, est présente à son enterrement. Les quelques éléments que Monsieur T. avaient pu me transmettre ont été vérifiés : elle était effectivement malade du cancer et vivait dans le sud de la France. Il nourrissait une haine féroce à l'égard de cette femme qu'il insultait et dont il souhaitait la mort dans sa colère contre elle. L'absence de sa mère dans le discours de Monsieur T., me laissait penser qu'il avait pu se sentir abandonné par elle. En fait, j'apprends qu'elle avait eu une vie très difficile, elle-même de père alcoolique et violent, vivant avec un mari violent et alcoolique. Elle a eu à élever ses enfants seule dans une situation économique difficile. Ce que les autres enfants (les frères et sœurs de Monsieur T.) ont apparemment vécu est similaire à ce qu'éprouvait Monsieur T.. Pour eux, cette mère n'a jamais su dire son amour pour eux et n'aurait pas été une mère psychologiquement présente, elle-même débordée par sa situation personnelle (elle s'était mise à boire aussi). Ces émotions ont été exprimées au cours de la cérémonie d'enterrement de Monsieur T. dans des échanges verbaux violents avec la mère et dans des actes significatifs de rancœur (elle n'a pas été accompagnée dans le corbillard, elle était par ailleurs soutenue par les autres personnes SDF présentes). La sœur, dont Monsieur T. évoque le souvenir au moment de la naissance de son frère, aurait été une mère substitutive pour les enfants suivants, prodiguant amour et sécurité affective (en plus d'assumer le quotidien). Pour Monsieur T., on peut dire qu'il n'a pas bénéficié de cette suppléance maternelle étant l'aîné de la fratrie. Cette base fondamentale d'amour et de force de vie nécessaire à la survie de l'individu lui a manqué et c'est ce qu'il évoque à travers les métaphores « de fondements nases » ou de « terre glaise » (infertile). Il aurait intériorisé une mère morte ou mourante (mère morte, A. Green, 1980).

« Le trait essentiel de cette dépression est qu'elle a lieu en présence de l'objet, lui-même absorbé par un deuil. La mère, pour une raison ou pour une autre, s'est déprimée » (A. Green, 1980, p. 229).

Le souhait qu'il formule de la voir morte (sous l'impulsion de la colère) est peut-être aussi révélateur d'un conflit intrapsychique et d'une tentative de tuer en lui l'image de cette mère non suffisamment aimante (et peut-être trop amante). Ceci peut être compris comme une

des défenses actives contre le désinvestissement maternel qui conduit à « l'identification inconsciente à la mère morte » (A. Green, 1980, p. 231).

« Le désinvestissement, surtout affectif, mais aussi représentatif, constitue un meurtre psychique de l'objet, accompli sans haine » (A. Green, 1980, p. 231).

#### **2.3.4.4. La relation à la mère et la fonction maternelle de P. Marty**

Pour P. Marty, « la fonction maternelle médiatise cette organisation des fonctions vitales du nourrisson, les associe, les hiérarchise et conduit à l'émergence d'une unité fonctionnelle psychosomatique » (G. Szwec, 1996, p. 47). La mère en fonction de son état psychique personnel va procurer soit un excès d'excitation ou un excès de pare-excitations à son enfant. Ainsi, les points de fixation dépendront d'elle et de son activité organisatrice. De même, R. Roussillon met en question les réponses excitantes de l'environnement quant aux vécus agonistiques du sujet. Pour lui, « le jeu potentiel n'a pas été dégagé ou a été remplacé par des "semblants" excitants ou pervers, voire par une érotisation de la paradoxalité » (R. Roussillon, 1996, p. 102). Ce modèle me paraît rendre compte de ce que l'on observe chez Monsieur T. qui passe par des paliers de régression jusqu'à mettre en péril son organisation psychosomatique, comme si l'unité fonctionnelle psychosomatique volait en éclat. Le corps paraît détaché des fonctions psychiques, Monsieur T. ne sent pas la douleur, ne ressent pas son corps, il n'est pas inquiet par ses amputations comme si son corps n'était pas à lui.

A partir de l'utilisation du corps réel de Monsieur T., nous pouvons comprendre que *le corps est une scène qui fait support à la scène interne*. La procédure d'amputation réelle est alors une forme agie de l'amputation psychique (déprivation originaire). Nous verrons dans le processus d'errance comment cette défense est réactualisée dans la rue et les déplacements.

## **2.4. Processus d'errance**

On peut repérer une errance spatiale initialisée et mise en acte par la fugue. L'errance de Monsieur T. est mise en forme avec les gitans et son travail d'ouvrier forain où tout se déplace avec lui. Il y a une autre rupture avec la mort de sa femme et de sa fille. Il devient alors représentant de commerce (VRP) ce qui donne une motivation nouvelle au déplacement. Est-ce une façon de donner un statut à son errance au niveau de l'avoir, d'en faire son métier ? A ce moment-là, l'habitation tenait encore. Il divorce de sa deuxième femme et perd le contact avec son fils. Cette nouvelle rupture le conduit à travailler dans les bars. L'errance se parcellise jusqu'à la situation de catastrophe dès ses 30 ans, avec le décès de son père. Il

entre dans le monde de la rue à proprement parler avec des hébergements en foyers et en centres d'hébergements d'urgence. Son corps se dégrade et la maladie alcoolique s'affirme. Les chutes sont de plus en plus fréquentes, le corps est mis à mal avec les blessures des chutes et des amputations.

On peut parler du processus d'errance comme une **chute successive des étayages externes introduits par des ruptures traumatiques**. Ces ruptures renvoient à des deuils impossibles et ne parviennent pas à restaurer une intériorité psychique, mais au contraire contraignent le sujet à s'extraire de lui-même, fuyant le fond mélancolique qui l'habite.

#### 2.4.1. Des défenses maniaques

Une organisation maniaco-dépressive est à discutée pour Monsieur T. orientée par les signes cliniques de l'excitation. Dans une perspective défensive, cette hyper excitation viserait à être canalisée et à être entretenue pour lutter contre un fond dépressif ou mélancolique. Les défenses maniaques de l'ordre de la toute-puissance auraient pour fonction d'annuler la souffrance dépressive, en niant cette réalité.

La manipulation de l'objet dans la relation avec Monsieur T. rend compte du passage des processus de symbolisation (en lieu de soin) aux processus de maîtrise (dans la rue). De même, les systèmes autocalmants ont pris le pas sur les systèmes de représentation.

Cette régression ou ce processus régrédié fait plutôt état d'un effet de bascule entre des systèmes de fonctionnement. Lorsque l'un d'entre eux est rendu impossible par les conditions extérieures (immobilisation motrice en lieu de soin), l'autre système devient prévalent et inversement. En lieu de soin, Monsieur T. ne peut plus fonctionner avec son corps-machine (carcasse) et le faire tourner à vide (comme dans la rue), il développe alors un autre système de métabolisation de l'angoisse, par la parole, même si elle reste autocalmante (enregistrement et écoute de la cassette audio). Lorsque Monsieur T. retourne dans la rue, l'alcoolisation massive et l'utilisation du corps-machine reprennent à défaut de la mise en mots de la souffrance. Cette alternance entre plusieurs systèmes équivalents pourrait se référer au modèle de W.R. Bion et au système protomentale. Les hypothèses de base sont potentiellement activables, elles ne le sont qu'à certaines conditions, mais restent toujours dans le système protomentale (W.R. Bion, 1961), en arrière-fond. **En référence à ce modèle, et dans le cas de monsieur T. et des systèmes que nous avons pu repérer dans certaines conditions, nous pouvons parler d'un fonctionnement groupal individuel.** N'oublions pas que l'utilisation de la parole et de la mise en mot comporte aussi, comme le système-rue



(alcoolisation, déplacement moteur), une fonction anti-dépressive sur le mode autocalmant. Ce faux système de pensée en processus secondaires cache une fixation à des systèmes antérieurs, celui des processus primaires, de la perception et de la motricité. C'est un discours apparemment secondarisé avec un haut degré d'intelligibilité qui frappe l'interlocuteur dans un premier temps. Nous pouvons aussi penser que le sujet a potentiellement les facultés pour accéder à une pensée secondarisée, mais qu'il s'en empêche. Malgré une impression de continuité dans le discours et dans les associations, la temporalité semble figée et donne une sensation d'immobilité.

#### 2.4.2. Deuils pathologiques et imago

Nous avons vu que le père de Monsieur T. est intériorisé comme objet idéal.

- « - Mon père, il avait bon cœur, un beau mec en plus.
- *Est-ce que tu lui ressembles ? (lui demandais-je)*
- Non, mon père est mat de peau, était mat de peau, pas bronzé, enfin légèrement bronzé, pas noir, tatoué.
- *Tatoué ?*
- Brun, les cheveux courts, fine moustache, c'était un beau mec, putain !
- *Tu as au moins les tatouages !*
- Oh, mais pas les siens.
- *Ah, bah, oui.*
- Il les a fait en Indochine.
- *Il a fait la guerre d'Indochine ?*
- Ouais, ouais, 17 ans Indochine, la Cochinchine, la Corée, l'Algérie, 17 ans.
- *C'était des tatouages par rapport à l'armée ?*
- Oui, à l'armée. Il avait la Conga, c'est une femme à poil, c'est comme ça qu'ils l'appellent au Vietnam ».

Il est évoqué dans les moments de difficulté et de fragilité de Monsieur T., où il exprime que son père lui manque. Par exemple, lorsque Monsieur T. rend visite à un collègue hospitalisé dans un état critique, il rapportera la scène en évoquant le souvenir de son père à travers des événements heureux. On constate une identification à ce père disparu :

- « On avait la même femme, on buvait ensemble, je voudrai vivre aussi longtemps que lui, etc. ».

La relation de Monsieur T. avec son père évoque l'inceste homosexuel fantasmé. La complicité dont il parle s'appuie sur le partage d'un même objet sexuel par deux familiers (la femme devient un *objet incestuel* au sens de P.C. Racamier, 1993 a).

- « - Je ne croyais pas en Dieu jusqu'à la mort de mon père, quand il est décédé, j'ai prié, prié, prié, pour qu'il m'écoute, c'est moi qui lui ai fermé les yeux, et je savais pas sur qui me tourner, mes frères mariés, moi divorcé, les grands-parents d'un certain âge, pas d'amis, si des amis de comptoirs quoi .
- *Tu t'es senti bien seul à ce moment-là. (lui dis-je)*
- Oui, oh la la, mon meilleur ami, c'était mon père, putain! »

Et un autre extrait d'entretien (sixième entretien) :

- « - Casa, à midi il mangeait au casa, j'en ai pris des bitures avec lui.
- *Tous les deux ? (lui demandais-je)*

- Enfin à trois, Anita, c'est une jeune, ménage à trois.
- *Ménage à trois ?*
- Y'a sa 4<sup>ème</sup> femme, ma belle -mère, Yvonne.
- *C'est la mère de tes demi-frères et demi-sœurs ?*
- La mère de mon demi-frère et de ma demi-sœur, bah, tu connais mon frère Serge.
- *C'est sa mère ?*
- Oui.
- *D'accord.*
- Elle est morte, et il y avait une gonzesse, de trente ans, que je m'étais sauté et il a vécu avec elle, elle était serveuse dans son bar ».

On peut aussi parler de deuil pathologique dans le sens où Monsieur T. ne parvient pas à restaurer son monde interne, dans lequel les objets originaires sont identifiés à la personne aimée et perdue du père. Il s'identifie à un objet mort dont il se reconnaît les mêmes qualités. Cette transmission de père en fils se prolonge dans le fait que Monsieur T. adopte le prénom de son fils dans la rue. Monsieur T. ne peut se considérer que comme "fils de" et ne prend pas le rôle de "père de". Ce qui renforce l'idée qu'il reste dans une lignée de transmission entre son père et lui où il ne peut prendre la place d'un père, dans *un rapport transgénérationnel aplati*. De même, il s'identifie à l'objet du désir de l'autre et à partir de cet inceste homosexuel, il consomme des femmes à défaut de devenir l'objet du désir paternel. Dès le premier entretien, il existait une confusion entre sa mère et lui :

« Je suis né à L.. Je suis d'origine corse, mon père est corse, ma mère est italienne. Euh, j'ai été fabriqué en Corse, ma mère est née, euh, m'a mis au monde sur le continent ».

Quant à l'absence de sa mère dans son discours et évoquée une fois, on ne peut avancer quelque chose de précis, si ce n'est qu'elle occupe une place vide dans son monde interne. La mère est présentée comme défaillante, elle est malade (cancer) et loin (dans le sud de la France). Le deuil pathologique du père renvoie à l'échec de n'avoir pu surmonter la position dépressive et à la difficulté d'avoir pu établir de "bons" objets internes sécurisants et fiables. D'après M. Klein, la régression à la position dépressive est l'occasion de développer des aspects créateurs, où le sujet mobilise son amour et ses capacités à recréer un bon objet interne (cf. 2.2.3.4. Des dons de choses pour "acheter" un bon objet à incorporer, chap. 4). C'est donc une position à valeur potentiellement créatrice. Avec l'appellation de Sylvie, nous pouvons penser que Monsieur T. tente effectivement d'intérioriser un objet bon, en tant qu'il est vivant et aimant de sorte à reconstituer un monde interne sécurisant. D'ailleurs lors de notre dernier entretien enregistré, il me fera une déclaration d'amour :

- « - Je peux te dire un truc?
- *Dis-moi (lui répondais-je).*
- Ça va être écouté, hein ?
- *Ça va être écouté ?*
- Bein, ouais, il marche ? (en désignant le magnétophone)
- *Oui. Tu veux qu'on l'arrête?*

- Non.
- *Dis-moi.*
- Je veux te dire que je t'aime.
- *Oui.*
- Que je t'aime beaucoup.
- *Oui.*
- (silence)
- Que si tu étais plus âgée, j'aurai aimé faire ma vie avec toi, ah, bein ça, il fallait que je le dises, même si ça a enregistré, j'en ai rien à branler.
- *Là, je t'ai entendu Monsieur T. (bis)*
- Bein, tu me réponds pas.
- *Bein, non, parce que tu as répondu tout seul, c'est quelque chose que tu peux imaginer.*
- Ah, ouais.
- *Je comprends bien que ce soit difficile pour toi et que tu aies envie de vivre avec quelqu'un, c'est ça que j'entends.*
- Quel âge as-tu ?
- *J'ai 25 ans.*
- T'as un copain ?
- *Oui.*
- Dans le cul (rires, il s'endort un peu) ! »

Ceci signe la présence en lui d'objets morts introjectés et enkystés avec lesquels il est en relation dans son monde interne et avec lesquels il s'identifie (le père mort, sa femme et sa fille). Les objets qui entrent en jeu dans ma relation avec Monsieur T. (cigarettes, alcool) sont les représentants de cette tentative d'incorporation de nouveaux objets. Or ceux-ci sont toxiques (cf. 2.2.3.1. Transfert de l'objet toxique, chap. 4).

### **2.4.3. Un fond mélancolique**

Les auto-reproches significatifs d'une problématique mélancolique ne se font pas en mots pour Monsieur T., mais se reportent sur le corps. En effet, nous pouvons comprendre la destruction de son corps par amputation comme une manière de s'amputer du mauvais en lui. Le corps qui pourrit (atteinte de la gangrène) rappelle l'image utilisée de Monsieur T. pour définir son intériorité, « la terre glaise ». Cette forme particulière d'auto-reproches fait référence à l'intériorisation d'un objet mauvais ou mort.

Comment ne pas penser à un processus de suicide mélancolique lorsque le corps de monsieur T. est mis à mal au point d'en mourir ? Les attaques sur son corps le rattrapent à un moment où les étayages externes étaient défaillants. Lorsque Monsieur T. retourne dans la rue après son hospitalisation en lieu de rééducation, la fonction de la marche est empêchée, il ne peut plus utiliser cette défense. L'objet partiel visé (la jambe) est mort, même si elle a été réparée, la jambe est morbide, porteuse de mort. Monsieur T. ne peut plus lutter contre l'affaiblissement de son corps qui impose ses limites.

## **2.5. Des ruptures d'étayages successives**

La notion de rupture est souvent employée dans cette clinique de la discontinuité ou de la continuité dans la rupture. La rupture établit une discontinuité dans le temps et un changement de référent. Elle marque une cassure d'avec l'environnement et révèle une crise d'intégration d'un passé chez un sujet. Distincte de la séparation et pour autant liée à la problématique de la séparation, la rupture peut s'exprimer de différentes façons (fuite effective ou symbolique), mais elle traduit toujours une pathologie relationnelle du lien et de l'unité de soi. Chez les personnes rencontrées, les indices de la rupture sont la fuite et le départ de soi-même qui entraînent des réorganisations importantes à l'image de Monsieur T., de Monsieur M. (« et je suis parti », chap. 3) et de Monsieur G. (chap. 3). Ces comportements de rupture sont bien souvent des conduites défensives, agies (fugue, la fuite, le départ) face à un changement interne et face à la violence de certaines situations environnementales (rupture affective, divorce, accident, etc.).

### **2.5.1. Processus régrédié**

On repère des ruptures des étayages constitutifs du sujet et de son intégrité corporelle dans une sorte de processus régrédié : des étayages externes aux étayages primaires sur le corps.

- La fugue: errance avec les gitans, reconstitution d'un étayage familial secondaire. Étayage substitutif, rupture avec sa famille d'origine (elle ne sait rien de ce temps de vie de Monsieur T. avec les gitans, ne connaît pas l'existence d'une femme et d'une fille). Et reconstitution de sa propre famille.
- Décès de la femme et de la fille, il devient représentant de commerce. Nouvelle tentative d'organisation de l'errance dans le social avec le rapport au travail. Il reconstruit à nouveau une autre famille avec une femme et un enfant (son fils).

Tous les étayages sont déconstruits et il semble qu'il n'y ait pas de retour en arrière possible. Les états d'organisation supérieurs ne sont jamais complètement surmontés, ils sont remplacés par le stade supérieur d'organisation et ensuite réactivés par régression à partir du stade de fixation.

### 2.5.2. Points de fixation

Il y a une régression topique à des systèmes d'organisation antérieurs à la socialisation. L'excitation retourne sur les investissements du corps alors qu'il y a désintrinsication des pulsions libidinales d'avec les pulsions d'autoconservation. La régression formelle se situe dans le passage à des modes de comportement et d'expression d'un niveau inférieur du point de vue de la complexité, de la structuration et de la différenciation. Il y a un passage de l'organisation libidinale et relationnelle par le travail (ouvrier forain et représentant de commerce), à une organisation sur le registre perceptivo-moteur (errance, alcoolisation et clochardisation).

A travers les atteintes somatiques qui fonctionnent aussi comme des points de fixation psychosomatiques, nous pouvons suivre le parcours des échecs de l'étayage pulsionnel.

« Une fonction pourrait être atteinte lorsqu'elle a été exclue de l'étayage pulsionnel, c'est-à-dire lorsqu'elle n'a pas été le siège d'une subversion libidinale, d'une subversion érotique, lorsqu'elle n'a pas eu sa place dans la formation du corps érogène » (C. Dejours, 1993 b, p. 114).

La fonction de la motricité est atteinte à travers les amputations et en est un effet. En fin de vie, la fonction respiratoire est atteinte et si l'on s'appuie sur l'hypothèse de C. Dejours, on peut alors penser que la fonction vitale respiratoire n'a pas été libidinalisée par la fonction maternelle. Les troubles de Monsieur T. ont été ancrés précocement dans la relation à la mère. Une fonction atteinte est une fonction forclosée de la subversion érogène.

D'après la grille d'analyse suivie, je pense que Monsieur T. vit dans une peau psychique érogénisée. Les vécus contre-transférentiels montrent qu'une relation de couple fusionnel s'est mise en place imaginativement (peau commune). Le transfert des affects de séparation, d'excitation et de séduction intrusive sont les traces de la qualité du monde interne de Monsieur T.. Selon D. Meltzer (1992), on pourrait dire que Monsieur T. vit enfermé dans le sexe de sa mère (ou de son père) où tout est pulsionnalité (consommer, posséder) sur un versant génitalisé qui achoppe à se construire.

### **Synthèse du cas**

Monsieur T. a une gestion singulière du recueil de témoignage : il écoute l'enregistrement en ma présence. Il m'introduit sans sa scène (fusion et inclusion réciproque des espaces psychiques). La séduction opère par le débordement du cadre qui empêche toute possibilité de contrainte de temps et de lieu. La fonction pare-excitante du cadre est mise en défaut, seule la fonction limitative est possible. Monsieur T. a paradoxalement besoin d'excitation pour être en lien. Aussi la pollution interne est-elle déposée dans le cadre de la relation clinique.

L'intériorisation d'un objet mort donne la tonalité du fond mélancolique de Monsieur T.. La rue, le groupe, le corps et la relation clinique sont des lieux du dépôt de l'objet toxique interne qui entraîne des procédures d'amputation corporelle jusqu'à la mort ainsi que le transfert de la relation d'excitation avec la réalisation de l'inceste imaginaire paternel que je vis sous le mode séduction/ intrusion.

A travers le transfert des groupes internes et des imagos, on repère une mère morte et un père séducteur (traumatisme primaire) auquel le sujet s'identifie.

La peau psychique qui n'a pas de fonction pare-excitante, se transfère dans la relation clinique sous forme de limitation de l'espace de la relation (avec mes objets extériorisés). L'impossible unité corporelle renvoie des angoisses de morcellement au sujet qu'il tente de traiter sur le mode de l'appel à l'environnement pour réparer son corps-carcasse.

L'espace psychique est étendu à l'espace de la rue, dans le groupe réel et dans la relation clinique ce qui se traduit par le contre-transfert spatial en actes jusqu'à ce que je devienne un substitut corporel.

### 3. MONSIEUR A.

Le cas de Monsieur A. pose la question identitaire sans l'atteinte du corps, contrairement aux cas précédents de Madame D. et de Monsieur T.. Pour Monsieur A., il semble exister un maintien de la capacité à investir un dedans. Le changement de nom de Monsieur A. qu'il s'octroie lui-même sera un point essentiel de la réflexion. Ce cas ouvrira la discussion sur le statut de la réalité traumatique et sur la mise en scène de la question des origines. Comme pour les autres cas, Monsieur A. engagera la réflexion sur le lien entre les fantasmes et la réalité du trauma. C'est pourquoi je détaillerai exhaustivement le traitement du Réel par le sujet à partir des événements de vie (accident, migration, etc.) en tant qu'indices du fantasme originaire. Autrement dit, j'interrogerai comment la réalité (les événements, les conditions de vie, la configuration de l'espace, les rituels d'accueil) intervient dans la tentative de construction fantasmatique subjective sur laquelle elle prend appui.

#### 3.1. Éléments d'anamnèse

Le récit des faits prend une place particulièrement importante dans le discours de Monsieur A. et dans la relation clinique. Aussi, je détaillerai ces nombreux événements et dates dans un souci de rendre compte de leur implication dans la construction imaginaire de Monsieur A. et dans son parcours d'errance. Dans une contrainte éthique, tous les éléments importants seront retransmis, y compris la réalité qui dérange la validation des hypothèses. Nous verrons comment ce factuel vient parfois faire écran à une souffrance impossible à exprimer par Monsieur A..

Dates	Événements et commentaires
1943	Naissance en Algérie
Jusqu'à ses 14 ans	Il vit dans le sud de la France avec sa mère et son beau-père. Il évoque quelques souvenirs de sa petite enfance : coups de ceinture par son père, souvenirs violents et un souvenir avec sa mère.
En France	Il arrive à Toulouse lorsqu'il a 3-4 ans, ou 7-8 ans. « Je me suis grandi en France ».

Monsieur A. est âgé de 56 ans au moment des entretiens de recherche. Il est d'origine algérienne et a vécu en France dès son enfance. Ses parents sont algériens, même s'il pense que sa mère est italienne au souvenir de son prénom. Enfant, il aurait vécu dans le sud de la France avec sa mère et son beau-père. Son père serait resté en Algérie. Monsieur A. n'évoque qu'un seul souvenir d'enfance avec sa mère qui l'aurait « amené tout de suite dans la rue » en

lui disant « allez, marche, mais j'étais gamin c'est normal, allez marche, si non, tu tombes ». Il rajoute, comme en dialogue avec sa mère : « non, maman, je tombe pas ».

1957	Il part rejoindre son père en Algérie et fait la guerre avec lui, il est harki. Il a alors 14 ans. Il évoque des souvenirs de guerre. Mais il n'évoque rien de son père. Il a une première femme et une fille qui resteront au pays. Alors qu'il voulait emmener sa famille avec lui en France, son beau-père s'interpose.
------	--

Très marqué par la guerre d'Algérie (que les souvenirs ait été vécus ou appropriés), il parlera beaucoup de la guerre en Yougoslavie et des guerres civiles (événements de l'actualité). Il les trouve absurdes car des civils meurent.

Il a une sœur plus âgée que lui en Algérie dont le mari se serait réfugié en France, l'abandonnant, elle et sa fille. Au cours d'un entretien, il m'apprend qu'il a lui-même un enfant dont il ne sait que peu de choses. Il aurait eu trois femmes. Il ne parle que rarement de la première, j'apprends son existence par son éducatrice. Cette première femme serait décédée jeune en Algérie.

1961	Il travaille à Toulouse, il a alors 18 ans. La date du 15 mars 1961 est une date clé pour lui.
En 1970-72	Retour de Monsieur A. en Algérie.
1970	Il est à Lyon. Il travaille comme tourneur fraiseur, dans la mécanique générale. Il fait ce métier pendant 10 ans, jusqu'en 1980. Puis il est carreleur, son métier d'origine.
1976 Il travaille aux Bourgeons	Il participe à la construction d'une gare comme carreleur (pendant 5 ans), il vit avec Yvette pendant 4 ans. Il travaille ensuite à Paris et vit avec Nadia, une infirmière.
1982	Il quitte son appartement.
1985	Accident de voiture, Monsieur A. est responsable de la mort de deux femmes. Retrait de permis et saisie de sa voiture, il conduisait en état d'ivresse (la question d'une peine de prison reste en suspend).
1985	Il « abandonne » sa carte de séjour jusqu'en 1999. Il « quitte » sa carte de résidence et tous ses papiers. Il effectue le changement de son nom et de son prénom. Pendant 14 ans, il n'a pas de papiers d'identité.
A Lyon	Il vit en concubinage avec Joëlle, il travaille, a une certaine stabilité, même s'il boit déjà. Il a des souvenirs de « bringues ». Il rencontre alors sa nouvelle compagne Bb. Ils mettent le feu à l'appartement, et ils connaissent l'hébergement en foyer, c'est le premier contact avec le monde de la rue.

Il se sépare de sa deuxième femme Joëlle, avec qui il dit avoir vécu en concubinage, elle meurt quelque temps après la séparation. Il avait entre-temps rencontré Bb, sa dernière femme. Celle-ci meurt un an avant notre premier entretien après avoir vécu avec Monsieur A. dans la rue pendant de nombreuses années (au moins 10 ans). Il parle beaucoup d'elle, raconte l'enterrement et la cérémonie religieuse. A ce moment-là, il avait des contacts réguliers avec



l'équipe éducative de rue et avec un service social par l'intermédiaire de deux femmes (une assistante sociale et son éducatrice). Il se souvient qu'elles étaient présentes « à la chapelle » (au moment de l'enterrement de Bb).

1986-87	Il travaille, mais il est licencié. Il est un an au chômage et quand on lui propose du travail, il n'y va pas, et on lui retire ses indemnités de chômage.
	Il vit avec Bb dans la rue, en squat. Ils étaient alors nourris par une école à proximité du squat. La nourriture était destinée aux cochons précise-t-il. A cette époque, le couple avait beaucoup de chiens. Ils mangeaient bien d'après Monsieur A.
14 ans de rue	Il vit autour de la gare. Il est très alcoolisé et fréquente un groupe. Monsieur A. était « le clochard », « l'ancien ». Bb est hospitalisée pour un avortement. Monsieur A. se souvient « moi à cette époque, je n'existais pas ».
De mars 97 à sept 2000	Il passe des nuits en centre d'hébergement. Il alterne alors nuits en foyer et nuits dans la rue.
En 1998	Il est victime d'un accident de voiture, il se fait renverser, il est dans le coma (polytraumatisé) et a été touché aux jambes.
En septembre 1998	Décès de Bb. Monsieur A. en est très affecté, il considérait Bb comme sa femme. Il raconte souvent la cérémonie d'enterrement.
Suite à l'accident	Maison de repos pendant 2 mois. A sa sortie, retour à la rue, puis tentatives en centres d'hébergement.
1998	Demande d'appartement coexistante avec l'entreprise de refaire une carte de résidence. Il rencontre une association, part avec les membres bénéficiaires en vacances pendant un mois.
1999	Intégration d'un appartement transitoire. Il s'alcoolise très peu et s'organise pour occuper son temps autrement que dans la rue.
Novembre 1999	Il est arrêté pour « Ivresse publique et manifeste ».
Fin 1999	Projet de déménager dans un appartement transitoire neuf. Cette idée ne lui déplait pas plus qu'elle ne lui plaît.
2000	Hospitalisation pour un délire de persécution dans son appartement.

Depuis 1998, il a entamé des démarches de réinsertion avec différentes tentatives d'hébergement en foyer. Ces tentatives le conduisent à demander un appartement et à diminuer la prise d'alcool. Les entretiens se déroulent dans un appartement qu'il occupe transitoirement. Au moment des entretiens, il est alors préoccupé par l'obtention de sa carte de résidence qu'il avait « abandonnée » depuis son départ à la rue.

Un élément supplémentaire semble important à noter et cependant difficile à introduire dans une chronologie tant les dates sont imprécises ou absentes. Monsieur A. a été hospitalisé en service de psychiatrie en urgence alors qu'il était nu dans la rue (part de l'obscène). Il se souvient d'avoir cru se trouver au bord de la mer. Il explique simplement qu'il était près d'une fontaine et qu'il avait chaud. Il reste hospitalisé un an, dont un mois d'enfermement et

6 mois en service fermé. Ensuite, il travaille la journée et rentre le soir à l'hôpital. Pour lui, à ce moment-là, il commence à « dérailler ». En quittant l'hôpital, il a sa carte de résidence à refaire, il se rappelle alors avoir déchiré sa convocation à la préfecture, ses papiers d'identité et sa carte de sécurité sociale. Il changera de nom à ce moment-là.

Il faut noter que cette histoire personnelle est reconstruite à partir des dates et des événements qui font repères chez Monsieur A.. Cependant, un certain nombre de contradictions apparaissent. Il semble peu probable que Monsieur A. ait fait la guerre d'Algérie, puisque lorsqu'il retourne en Algérie, il n'a que 14 ans (en 1957). Aussi, nous pouvons nous interroger sur les souvenirs qu'il évoque, s'ils lui appartiennent ou s'ils font partie des récits de son père ou des nombreuses lectures que Monsieur A. a assimilées. En effet, lorsque je lui demande si les faits historiques qu'il raconte sont appris ou s'il les a vécus (troisième entretien), il répond « c'est des choses que j'ai lu sur des articles comme cela ». Son récit produit un effet où l'Histoire (historique) et l'histoire personnelle sont mêlées. Par exemple, Monsieur A. repère l'indépendance de l'Algérie le 15 mars 1962, alors que la signature des accords franco-algériens d'Evian qui reconnaissent l'indépendance se déroule le 18 mars 1962. On peut noter également que les faits relatés de l'histoire de l'Algérie sont plus fiables que ceux de son histoire personnelle. Autrement dit, **le mythe collectif est plus fiable et l'histoire individuelle vient se mettre dans cette méta-scène**. C'est ce qui explique que ce genre de témoignage conduise à une recherche spécifique sur les dates historiques de sorte à retracer le parcours individuel dans une cohérence d'ensemble (histoire de l'Algérie par exemple).

### **3.2. Les phases du contre-transfert : de la séduction à la vérification**

La relation clinique s'engage au cours de 7 entretiens sur une durée de 6 mois. Le premier entretien se situe dans la période où Monsieur A. vit encore dans la rue, cet entretien a une fonction de contact entre nous (les préliminaires au dépôt de l'histoire). Les entretiens suivants se déroulent tous dans son appartement transitoire. Il n'y a pas ou peu de rencontres informelles, elles ne sont pas significatives, contrairement à d'autres pour qui elles apportent d'autres indices.

#### **3.2.1. La phase de séduction réciproque**

Le troisième entretien (deuxième chez Monsieur A.) est particulièrement intéressant, d'autant plus que je sais par MC (son éducatrice) qu'il trouve de l'intérêt à nos rencontres, il lui aurait dit « avec toi, je parle, mais avec Valérie, on parle pas pareil » (ce qui me flatte).

Outre la gratification narcissique de ce feed-back, je suis enthousiasmée par les nouveaux morceaux d'histoire que Monsieur A. me livre tout en énonçant certaines de ses difficultés à vivre. Nous sommes alors dans *une séduction par l'histoire*.

Cet entretien me met dans une situation que je reconnais (à partir de l'expérience avec Monsieur T.) que l'on pourrait nommer comme "la phase narcissisante" ou la phase de "séduction réciproque". Cette forme de séduction n'est pas sans rappeler ce que P.C. Racamier a défini comme séduction narcissique (1980) dans la relation précoce entre la mère et son bébé. Ce processus actif et mutuel s'établit dès l'origine de la relation entre l'enfant et sa mère dans une fantasme d'union et de complétude. Monsieur A. montre qu'il fait des progrès, il boit moins par exemple (grâce au fait qu'il parle ? !). Comme pour Monsieur T., Monsieur A. me donne une grande satisfaction et me laisse penser que les progrès d'élaboration sont dus à mon dispositif. Je m'attendais alors à la prochaine phase, comme pour Monsieur T., celle de la confusion ou de la déception brutale.

### **3.2.2. Sixième et septième entretien : le travail de la séparation**

Pour l'avant dernier entretien, avant d'arriver chez Monsieur A., je me sens très angoissée, une angoisse viscérale, qui est, je pense, la manifestation de l'annonce de la séparation d'avec Monsieur A.. En effet, c'est le jour où je dois lui rappeler la fin des entretiens de recherche pour qu'ils restent des entretiens de recherche différenciés d'un suivi thérapeutique. Cette annonce me fait peur car je pense le désillusionner. Je compte lui proposer de continuer ce travail de remémoration et de réflexion avec un psychologue praticien. Je me prépare à lui dire cela, sachant que les vacances arrivent pour lui (il part en maison de repos pendant deux mois) comme pour moi et qu'en septembre il doit emménager dans un autre appartement moins insalubre. Je m'appuie sur ces changements dans sa vie pour introduire le changement lié à la séparation. Je lui expose ce projet dès mon entrée dans l'appartement. En quelque sorte, je me fais alors porte-parole d'une *demande-dépôt* qu'il n'aurait pu formuler, par exemple comme la possibilité de continuer ce travail de remémoration et d'élaboration avec quelqu'un d'autre. Il ne rejette pas cette proposition et semble même intéressé. Je lui dis que nous pourrons en reparler encore une fois avant les vacances. Il réfléchit à haute voix et je constate qu'il envisage de voir un psychologue *à domicile*.

A ce moment-là une multitude de questions m'envahissent qui montrent ma difficulté à me situer dans un champ : celui du chercheur, celui du thérapeute. Encore une fois,

Monsieur A. fait travailler la question de la place de l'autre. Comment ne pas penser qu'il parle de notre relation et de mes visites à domicile ? Est-ce une manière de me dire que ça ne peut être que moi ou est-ce sa façon de pouvoir penser faire un suivi psychologique ? Dois-je continuer avec lui ? Quelle est l'implication pour un psychologue d'entrer dans l'intimité de la personne en se rendant à son domicile ? Qu'est-ce que cela veut dire pour la personne de recevoir chez elle<sup>113</sup> ?

Dans cette avant-dernière séance (puisque la dernière est prévue la semaine suivante, avant le mois d'août), il ne dit rien de nouveau et reprend des histoires qu'il a déjà racontées comme si je ne les connaissais pas. Est-ce l'effet d'annonce de la fin ? J'ai l'impression qu'il me laisse entendre quelque chose comme : « bon, on se quitte alors je ne dirai rien de plus ». L'entretien se termine sur un dysfonctionnement de mon magnétophone. Je l'invite alors à poursuivre la fois prochaine en lui rappelant que nous reparlerons de la suite éventuelle d'un suivi psychologique. Il accepte et confirme en disant qu'il reprendra la suite de son histoire à partir de là où il en était resté.

La dernière séance d'enregistrement (le septième entretien) nous montre le travail d'appropriation et de maîtrise de la relation par Monsieur A.. Devant la fin des entretiens (qu'il me rappelle dès mon entrée dans l'appartement), Monsieur A. termine son histoire. Il répond encore à quelques questions, nous conservons les rituels en place et au bout de 20 minutes, il m'annonce la fin de son témoignage : « voilà, c'est fini, je n'ai plus rien à dire ». Comment comprendre cette fin qu'il choisit lui-même n'ayant pas profiter de l'heure que nous nous accordions habituellement ?

Je pense maintenant que cet homme a voulu d'une part conserver sa dignité (culture maghrébine) face à une femme qui le quitte (sa dernière femme est morte et il n'a pas eu le choix), et d'autre part, il n'a pas voulu être abandonné comme il le répète souvent (« j'étais un peu abandonné »). Ainsi, il maîtrise la situation et prend une part active dans la séparation.

---

<sup>113</sup> Ces questions ont un sens pour chacun d'entre nous, nous avons une certaine représentation de ce que veut dire "chez soi", mais qu'en est-il pour Monsieur A., est-ce si intime le "chez soi" pour lui ?

A la fin de ce parcours avec Monsieur A., je pense qu'il a fait un premier tour de sa vie avec le support de l'entretien de recherche tout en restant à un niveau manifeste. Ce premier tour marque un premier état des lieux qui pourrait se poursuivre sur un registre plus personnel et plus affectif. Nous pouvons dire que pour Monsieur A., les entretiens de recherche et le travail du témoignage ont pu être préparatoires à un travail psychique plus élaboré. D'ailleurs quelques mois plus tard, il rencontrera effectivement un praticien de manière régulière.

### **3.2.3. Les effets d'après-coup dans le contre-transfert : une attitude de vérification**

La principale réaction après-coup à la relecture des entretiens de Monsieur A. me plonge dans une situation d'indécidabilité quant à la véracité des faits relatés. Nous pouvons penser que cette réaction est le signe de la potentialité traumatique dans l'histoire du sujet (B. Duez, 1999 b).

« Le moi du sujet se trouve dans une situation telle que le sujet ne peut décider ce qui est lui-même, ce qui est soi et ce qui est non-soi ou non-moi, ce qui est réel ou ce qui est représenté » (B. Duez, 1999 b, p. 6).

Plus d'un an après notre dernier entretien, des effets contre-transférentiels intéressants éclairent ce qui s'est joué dans cette relation avec Monsieur A.. J'ai alors pu comprendre les trous dans l'histoire du sujet et réaliser à quel point le transfert avait fait écran à des incohérences de dates et d'événements. Aussi, particulièrement pour Monsieur A., j'ai été conduite à interroger l'Histoire de l'Algérie, mais aussi à consulter différents documents du dossier social. Autrement dit, **une attitude de vérification des dires se mettait en route**. Cette attitude peut être rapprochée de la vérification active de certains travailleurs sociaux qui procure honte et culpabilité à l'enquêteur. Il existe une difficulté à penser le passage du réel à l'imaginaire du sujet qui suscite des sentiments de confusion, voire de morcellement à l'écouter. Ce qu'il faut comprendre dans cette situation, c'est que, face à l'absence de lisibilité du récit, il est impossible de donner du sens au parcours de Monsieur A.. Il devient alors nécessaire, pour aborder le sujet, d'avoir quelques repères de réalité. Vérifier, c'est faire vrai, créer le vrai. **Cette attitude renvoie à la défaillance de Monsieur A. à interpréter son origine, à lui donner un sens**. Faire du vrai correspond alors à ordonner ce qui n'est pas ordonné pour le sujet, à donner une réalité psychique à une réalité de l'événement.

Le cas de Monsieur A. pose la question du statut de la réalité traumatique. Il me semble que nous pouvons prendre des directions erronées dans le suivi. Par exemple, en ce qui concerne le traumatisme de la guerre de Monsieur A. : il est différent d'entendre

l'événement comme ayant été vécu par lui-même ou dans la perspective de la transmission transgénérationnelle du trauma.

Lors de ma prospection du dossier social, j'ai été particulièrement surprise sur les informations que délivrent ces documents pour la plupart officiels (extraits de naissance, déclaration de perte des papiers d'identité, convocation au tribunal, etc.) : sa date de naissance est variable (né dans le sud de la France le 30-01-1936 ou en Algérie en 1943). Il est lui-même particulièrement contradictoire :

« Je suis né à T. dans le sud de la France » (deuxième entretien)

« Non, non, premièrement j'ai fait la guerre d'Algérie, je suis né là-bas, mais je connais pas tellement parce que quand je suis venu en France, j'avais 7 à 8 ans » (troisième entretien).

Le prénom de sa mère est de même variable sur les documents officiels, il existe trois prénoms répertoriés. A la fin du premier entretien, Monsieur A. semble se souvenir soudainement du prénom d'une femme :

« Attends, y'a une femme, il s'appelle Fatima, la femme de Dieu, voilà, il s'appelle Fatima ».

C'est effectivement le prénom de sa mère sur son extrait de naissance. A partir de ces variations, comment ne pas comprendre la propre confusion de Monsieur A. quant à son origine ? Sans papier, nous réalisons à quel point Monsieur A. a pu se convaincre lui-même et du coup les instances juridiques (police, tribunal), d'une identité qu'il s'est fabriquée. Cependant l'extrait de naissance nous apprend que Monsieur A. est né en Algérie et qu'il porte les mêmes nom et prénom que son père. Est-ce seulement une tradition culturelle ou faut-il entendre un désir particulier des parents ? Ces éléments de réalité viennent ainsi alimenter le fantasme de Monsieur A. qu'il peut se créer sa propre origine (fantasme d'auto-engendrement) tout en laissant suffisamment d'ambiguïté quant à son identité (français ou algérien).

Eu égard à cette confusion, j'ai éprouvé le besoin d'une ultime rencontre avec Monsieur A. alors qu'il était hospitalisé en service de psychiatrie, suite à une résurgence de délire de persécution. Or, à la relecture des entretiens, je me suis aperçue que Monsieur A. avait utilisé les entretiens dans un processus auto-réflexif dont j'étais l'agent : il ne répondait pas vraiment à mes questions même s'il prenait en compte ma présence. Aussi, j'ai réalisé que **j'avais eu une fonction de porte-histoire en pensant son histoire à sa place dans une tentative de liaison entre les éléments disjoints.** Dans cette perspective, il aurait été particulièrement violent de le rencontrer en lui signifiant les trous et les manques de liens dans les absences de son récit.

Aussi, ces éléments contre-transférentiels interrogent le transfert de Monsieur A. et les signes du transfert que je reprendrai à partir du cadre des entretiens de recherche.

### **3.3. L'élaboration du cadre : accueil du clinicien dans le cadre interne de Monsieur A.**

Le cadre s'installe par le lien avec un familial (l'éducatrice MC). La rencontre avec Monsieur A. est introduite par l'éducatrice et tous les éléments matériels du cadre deviendront des éléments de reconnaissance du familial entre Monsieur A. et moi. D'une étrangère, je deviendrai, par les éléments du cadre de Monsieur A., une familière, **dans une forme de traitement du sentiment d'inquiétante étrangeté**, soit du retour du clivé.

#### **3.3.1. La construction du cadre à partir de mes préconceptions**

Avec Monsieur A., j'ai tenté de mettre en place un dispositif qui cadre le temps du travail psychique par une relation limitée dans sa durée (la rencontre avec Monsieur A. suit celle avec Monsieur T. qui avait mis à l'épreuve de nombreuses préconceptions à propos du cadre). Le nombre de 7 entretiens a été fixé après nos deux premières rencontres en rapport à la capacité d'élaboration de Monsieur A. dans mon souci de ne pas l'engager dans un travail thérapeutique. Aussi, j'ai opté pour un travail court et suffisant, me semblait-il, pour permettre à Monsieur A. de se raconter.

Dans l'observation des signes du cadre qui m'étaient adressés, j'ai essayé d'être attentive à respecter sa capacité de concentration, sa capacité à être dans un travail psychique (qui se fait sur le mode de la remémoration dans un premier temps). Monsieur A. savait donc depuis notre première rencontre que je souhaitais recueillir son témoignage (énoncé de la consigne) et que notre relation serait motivée par cet objectif (cf. 4.2.5. La position du clinicien chercheur, chap. 2).

Fixer l'arrêt du témoignage (donner un point de butée) recouvrait une double volonté : d'une part permettre un premier travail avec Monsieur A. sur le contenu de son témoignage tout en m'en tenant au cadre de la recherche, et, d'autre part, concevoir un dispositif apte à mettre à l'épreuve le travail de la séparation pour Monsieur A. (ce qui semblait être un point de difficulté dans le suivi éducatif de Monsieur A., mais de beaucoup d'autres personnes SDF aussi).

**Un cadrage plus serré des entretiens de recherche a eu pour effet de rendre plus manifeste le discours de Monsieur A..** En fait, j'ai constaté que, pendant plusieurs entretiens, il parlait facilement de lui, mais il en restait à un niveau manifeste avec une difficulté à exprimer ce qu'il ressentait. Il parle par exemple, de ses difficultés dans les démarches administratives, mais pas de sa démarche interne. Mes questions « comment vous pouvez expliquer ça ? » sont souvent entendues : « comment vous **leur** avez expliqué ça ? ». Il répond alors comme il a pu le faire face à des administrateurs. Il y a non seulement un *effet de confusion des langues* (S. Ferenczi, 1932), mais aussi mes questions ne peuvent être entendues que dans une configuration groupale. **C'est comme s'il devait répondre dans en situation où il se trouvait face à plusieurs personnages (internes), alors que je lui demandais un effort auto-réflexif.**

A partir de mes préconceptions et de mes objectifs de cadrage du recueil de témoignage, on voit déjà se dégager la scène du recueil sur un mode groupal. Dans cet entretien (cité ci-dessus), je suis la fonction-phorique d'un groupe social (les administrateurs). Monsieur A. m'accueille dans sa scène interne groupale (ce qui sera repris à partir des rituels du cadre).

### 3.3.2. La contrainte à accepter le cadre malléable<sup>114</sup>

#### 3.3.2.1. L'introduction d'une figure familière

Le premier entretien avec Monsieur A. a eu lieu en février 1999, il vivait à ce moment-là dans une gare et s'alcoolisait beaucoup. Il partageait un squat pour dormir avec Mohamed, un autre SDF. Cette première rencontre s'est déroulée au local éducatif avec la présence de son éducatrice (MC), condition de l'entretien pour Monsieur A. face à une situation angoissante pour lui. La question de l'introduction d'un familier et notamment d'un éducateur référent a déjà été discutée (cf. 4.2. La construction de l'entretien de recherche, la présence des éducateurs, chap. 2). Il est question ici de **comprendre le besoin d'un familier pour Monsieur A. et comment sa scène interne s'organise en référence au familier.**

---

<sup>114</sup> Malléable selon la terminologie de M. Milner, 1977, "Rôle de l'illusion dans la formation du symbole", *Revue française de psychanalyse*, 1979, n°5-6, pp. 844-874.



Ce premier entretien dure plus d'une heure et demi. MC et moi sommes débordées par le flot de paroles et épuisées par nos tentatives de cadrer le discours sur des thèmes que nous estimions centraux. L'état d'ébriété dans lequel il est, rend son discours confus, ce qui nous demande un effort constant d'attention et de relances pour demander des précisions. A ce moment-là, c'est Monsieur A. qui mène l'entretien. Comme il est alors alcoolisé, il faut parfois accepter des temps de digression sur les numéros des départements ou sur d'autres voies encore moins faciles à suivre pour nous. Alors que son éducatrice le comprend, j'ai moi-même des difficultés par rapport à sa diction, d'ailleurs l'enregistrement est exécrable, d'où une courte retranscription (cf. annexes).

Ce qui était important à ce moment-là était de nouer un premier contact, le moins angoissant pour lui<sup>115</sup>. Dans cet entretien, Monsieur A. profite de la présence d'une tierce personne pour rendre hommage à MC et pour parler de leur relation. Comme elle l'avait prévenu de l'enregistrement, il le réclame assez rapidement sans attendre de prendre un café (rituel de bienvenue observé dans le local éducatif). Là, nous nous calons sur son cadre. L'entretien se termine difficilement, tant il a du mal à se séparer de nous (ce qui oriente le choix d'un dispositif de recueil court). MC le ramène à la gare (son lieu de vie) et je lui propose qu'on puisse se revoir.

Dans le deuxième entretien (dans l'appartement) je lui donne un téléphone portable que MC. m'a fait passer pour lui. Je lui en rappelle la mise en route. Il me demande alors de faire un essai en téléphonant à MC, c'est comme si elle devait encore être présente. Le téléphone est alors l'Indice (au sens de Peirce) de la présence de l'autre. Monsieur A. se sert alors de la technique du téléphone pour traiter cet indice comme quelque chose de plus symbolique.

« L'objet technique appartient à notre espace imaginaire propre » (B. Duez, 1999 a, p. 88).

En dehors du recours aux objets qui contiendraient la trace de son éducatrice, Monsieur A. la réintroduit cependant dans tous les entretiens, notamment dès le début du troisième entretien :

« - *Comment allez-vous depuis la dernière fois ? On s'est croisé jeudi matin au local éducatif. (lui dis-je)*

- *Oui jeudi matin on s'est vu au local. Il y avait MC, je vais faire du café ».*

De même en fin du troisième entretien :

« - *Est-ce que l'on se revoit la semaine prochaine ?*

---

<sup>115</sup> A la lumière des différents cas, nous pouvons déjà prendre en compte la **structure répétitive** de cette forme d'intervention du clinicien, dans l'entrouverture de la relation éducative qui s'appuie sur un dispositif de l'ordre de l'inter-transfert (D. Houzel, G. Catore, 1994).

- Mardi, vendredi aux Petits frères, lundi et jeudi, mardi et vendredi cela dépend de MC, elle va m'emmener à la gare ».

Ou encore à la fin du cinquième entretien :

« - *En juillet, je peux venir vous voir aussi. (lui dis-je)*

- MC elle m'a dit aussi.

- *Oui, elle est encore là.*

- J'ai des affaires à faire

- *Oui, pour que tout soit réglé en septembre?*

- On va voir avec Mme A., ma tutelle, déjà sur le compte elle a versé la juge, y'a ... millions, mais y'en a d'autres ils doivent arriver, ça j'ai eu le relevé, encore du deuxième, c'est ça qu'on doit discuter avec MC.

- *Je peux revenir vous voir mercredi?*

- Pas de problème.

- *Y'a pas d'autres rendez-vous en même temps? (rires)*

- Non, elle m'a rien dit MC ».

Aussi devais-je accepter cette introduction et la présence d'une figure familière soit directement soit indirectement par le biais du téléphone portable. **Monsieur A. m'introduit dans le cadre de sa scène interne par la figure du familier** qui permet l'ouverture et la fermeture du cadre (cf. rituels du dispositif de Monsieur A., l'éducatrice est un des éléments au même titre que le café d'accueil).

### 3.3.2.2. L'attaque du cadre ou la construction d'un cadre

Le premier entretien pose la question de la pertinence du recueil de témoignage dans des conditions d'alcoolisation importante de Monsieur A.. En effet, ayant plutôt eu l'impression que cet entretien était l'occasion d'une "déclaration d'amour" pour l'éducatrice, j'ai dû être attentive à ramener le cadre du recueil de témoignage (dimension de l'agressivité dans la recherche). Pour tenter de maintenir une fonction pare-excitante, j'ai accepté de jouer avec lui à ce que j'appellerai des "petits duels"<sup>116</sup>. Monsieur A. me posait parfois des questions auxquelles je devais répondre comme pour me lancer un défi. Ces questions portaient sur des savoirs, comme par exemple à propos des numéros des départements ou encore des questions sur l'histoire de l'Algérie : « qu'est-ce que c'est un harki ? ».

« - Je travaille dans s'appelait EBM, ça veut dire quoi?

- *EBM? (lui répondais-je)*

- EBM, qu'est-ce que ça veut dire?

- *Je ne sais pas.*

- E c'est entreprise, B Blondi M Marius, entreprise Blondi Marius.

- *Et c'était une entreprise de quoi?*

- De travaux, le carrelage ».

Et encore dans le premier entretien :

---

<sup>116</sup> Nous verrons dans l'analyse des récits de scénarii de Monsieur A. que ces "petits duels" peuvent être la figuration ordalique de son rapport à la vie.

« - Et pis les pavés qui est-ce qui les a posés? Les pavés vous connaissez? Vous savez ce que ça veut dire les pavés au moins?  
- Oui ».

Ces questions et surtout l'attente des réponses avec un regard inquisiteur me laissaient penser que Monsieur A. était amer et avait besoin d'attaquer. Aussi m'a-t-il fallu accepter que mes objets internes soient attaqués<sup>117</sup>.

Le cinquième entretien s'effectue après un rendez-vous qui s'est chevauché avec celui de l'assistante sociale Mme F.. En effet, elle était présente à l'heure de notre rencontre convenue avec Monsieur A.. Après être restée, sur l'insistance de Monsieur A. pendant leur entretien, je propose de revenir le lendemain pour continuer le recueil de son témoignage. Lorsque j'arrive, MC est là. Monsieur A. lui explique que déjà hier Mme F. était présente quand je suis arrivée. Il me propose de m'asseoir, j'accepte puisque MC me confirme qu'elle va partir et qu'elle ne savait pas que je venais aujourd'hui. Ils finissent d'échanger quelques mots, puis MC s'en va. Je propose à Monsieur A. de continuer l'enregistrement. Il dit en avoir marre de la vie, qu'elle est difficile. Il est moins optimiste que la veille (avec Mme F.), le ton de son discours a changé du jour au lendemain, en fonction de l'interlocutrice. Il n'a pas peur pour ses papiers, mais peur de l'avenir car il y a pensé trop tard d'après lui. Il pense à l'avenir pour la première fois. La situation de solitude lui permet de penser à son avenir, même si c'est douloureux. Une véritable angoisse émerge sans objet identifiable pour lui, mais diffuse qui s'accroche aux papiers d'identité, à l'avenir. Le cadre est doublement attaqué dans cet entretien. D'une part, la question de la place de chacun est posée entre MC, Mme F. et moi jusqu'à mettre en péril le cours des entretiens de recherche. D'autre part, l'angoisse exprimée envahit tout l'entretien empêchant le travail d'élaboration et de remémoration. Il évoque la mort de Bb et la solitude qui le fait souffrir. Cet entretien est difficile car Monsieur A. se répète beaucoup et donne l'impression de *tourner en rond*.

L'attaque porte sur le cadre temporel fixé avec la question de la place de chacun des intervenants autour de Monsieur A. et sur mes objets internes (attaque de mes défaillances de connaissances). En somme, Monsieur A. fait se rencontrer ses interlocutrices dans le chevauchement des rendez-vous. C'est comme s'il ne pouvait pas seulement évoquer son éducatrice et son assistante sociale dans son discours, mais qu'il devait me les rendre présentes dans l'ici et maintenant de l'entretien de recherche. **Il m'accueille alors dans son réseau interne en m'en montrant les figures de la réalité du suivi social.**

### 3.3.3. La confrontation avec la réalité psychique de Monsieur A.

Dans le premier entretien, Monsieur A. met MC en position de dépositaire de son histoire, voire d'une partie de lui qu'il ne connaît pas ou ne veut pas connaître :

« Non, je connais pas mon père, ma mère, je la connais, elle s'appelle, elle (en désignant MC) elle le sait comment il s'appelle, moi je le sais pas, je ne connais pas son prénom ».

L'angoisse d'intrusion face à l'image du psychologue provoque une exagération des sentiments de reconnaissance pour son éducatrice. La maîtrise de l'entretien répond à cette même angoisse de la proximité. La mise à l'épreuve de mes connaissances peut être envisagée dans la même dynamique avec une affirmation phallique « qu'il en a plus que moi ». Chez Monsieur T., sa manière de se défendre contre l'intrusion était de me séduire tout en m'initiant à la relation déviante (exposant ses relations sexuelles et ses relations addictives).

Après le premier entretien, j'ai repris contact avec Monsieur A. en mai 1999 alors qu'il demandait à MC de me voir dans une période où il tentait d'organiser sa vie avec des points de rencontre fixe avec des personnes régulières : son éducatrice, une assistante sociale, un lieu d'accueil. La demande venait quatre mois après notre premier entretien avec MC. J'avais souhaité ne pas insister auprès de lui durant ces quatre mois pour lui permettre de *désirer* une nouvelle rencontre. Au moment de notre deuxième rencontre, il a intégré un appartement transitoire après avoir fait un séjour en maison de repos. Peut-être est-il nécessaire d'être *posé quelque part* pour pouvoir de nouveau parler de soi ?

D'ailleurs dans le deuxième entretien (le premier dans l'appartement), Monsieur A. n'est plus dans une dynamique de défi, mais il fait des efforts pour me parler distinctement. Ma sensation d'être attaquée n'existe plus et j'éprouve alors de la tendresse pour ce "papi" qui a un regard d'enfant, timide et gêné. Il répète des situations qu'il avait évoquées la première fois, mais avec beaucoup moins d'insistance. Il ne s'étale plus sur ses relations avec MC. Il insiste moins sur son accrochage aux numéros et sur la honte de ne pas être allé à l'école.

### 3.3.4. Les éléments du cadre du sujet : de l'implicite aux rituels de reconnaissance

A partir de détails apparemment anodins (implicites), je veux montrer ici qu'il existe une spécificité du cadre pour cette population qui se lit à partir de ces signes au départ

---

<sup>117</sup> Nous verrons plus loin la fonction de ces questions face à l'énigme de Monsieur A. concernant ses origines

discrets. C'est dans les habitudes que se dégagent le "monde fantôme" selon l'expression de J. Bleger (1966) de la personnalité. Autrement dit, ces petits signes auxquels on ne prêterait que peu d'attention habituellement deviennent des plus parlants pour ces sujets "hors-cadre". Les repérer constitue un indice quant à l'identité du sujet puisque « nous pourrions affirmer que l'identité dépend de la manière de gérer ou de maintenir le non-Moi » (J. Bleger, 1966, p. 266). T. Nathan insiste sur les rituels en tant qu'ils ont comme caractéristique essentielle de « créer un écran sur lequel se projette la problématique supposée du sujet » (1988, p. 8). L'extérieur est alors fait d'éléments signifiants et constituent une enveloppe d'habitudes. L'habitude c'est un ensemble de comportements qui n'ont plus besoin d'être investis par des relations actuelles de désir. Ils le furent mais maintenant ils sont acquis, ils ont basculé dans l'appartenance et dans le cadre imaginaire du sujet.

Ces rituels de départ seront les rituels que nous conserverons par la suite pour les entretiens et dont les variations ou la permanence seront des indices prégnants pour l'analyse. Ce sont des éléments qui garantissent et ouvre au travail de la symbolisation constitutive du cadre.

Les signes du dispositif déposés par Monsieur A. sont les suivants :

1. un contact physique en entrant dans l'appartement
2. prendre un café et s'asseoir à sa droite
3. fumer ses cigarettes
4. la proposition de boire ou de manger autre chose qu'un café pour marquer la fin de l'entretien
5. durée de l'entretien en appui sur sa capacité de concentration (au bout de  $\frac{3}{4}$  d'heure)
6. me raccompagner à l'arrêt de bus.

1. En juin 1999 (deuxième entretien), je me présente à la porte « je suis Valérie », il répond « je sais qui vous êtes ». MC avait servi de relais et lui avait fait part de ma venue. Il m'embrasse et me fait rentrer (tous les entretiens suivants débiteront ainsi). Il est net physiquement, rasé, parfumé.

2. Dès le premier entretien dans l'appartement, il me propose un café et m'invite à m'asseoir à sa droite autour de la table. Il pose ainsi son cadre et montre comment il se représente notre relation. Dans le troisième entretien, il me propose un café, mais il est 18 h, alors je lui demande plutôt de l'eau, il m'offre du jus d'orange. Il y a là comme une sorte de

---

(cf. 3.5.4. La gestion de l'énigme, chap. 4).

surenchère, il tient à m'offrir quelque chose de lui et/ou de bon, ce qui permet de dégager la fonction du café. Ce n'est pas seulement le produit qui compte, mais la qualité qui lui est accordée (dans le registre de l'oralité). Nous commençons l'entretien, après qu'il m'ait proposé de m'asseoir.

3. Je dois accepter ses cigarettes pour que je « ne travaille pas »: signe explicite qui veut dire que je ne dois pas perdre mon temps à autre chose qu'à l'écouter (comme chercher mes cigarettes dans mon sac). Dans les entretiens avec Monsieur T., je tentais de me dégager de ses dons qui entraient dans une dynamique de séduction et d'initiation. Les propositions de Monsieur A. sont d'un autre ordre et restent au service du processus, dégagent de la matérialité du dispositif.

4. L'arrêt de l'entretien se fait au moment où il commence à me proposer des choses à lui (boisson autre que le café d'introduction, repas), c'est-à-dire lorsque nous entrons dans le registre du familier (la visite amicale). Je comprends ces propositions comme le signe du traitement de la fin. Je refuse ses dons et je lui propose en général de revenir pour continuer la semaine prochaine. Dans l'avant-dernier entretien (le sixième), avant de partir, il me demande de boire un jus d'orange et je ne peux pas lui refuser car il insiste. A ce moment-là, j'ai l'impression de passer du côté des familiers du fait de l'annonce de la fin et de son invitation à continuer de venir le voir dans son prochain appartement.

5. Dès le deuxième entretien, nous restons ensemble une heure, ce qui sera notre cadre temporel implicite pour les rencontres à venir.

6. Il me propose de me raccompagner à l'arrêt de bus dès la fin du deuxième entretien. Dans le sixième entretien, il ne me raccompagne pas puisque ce jour-là j'étais venue en voiture. Ainsi les éléments du cadre bougent tout en permettant au processus de se prolonger.

Les signes du cadre de 1 à 3 sont dans le registre de l'oralité qui s'appuie sur le social (prendre un café, embrassade et fumer). C'est comme si *pour pouvoir parler, il fallait se mettre dans les conditions de l'oralité*. Dans ce registre, il y a peu de métaphore, c'est le contact qui prime (métonymie). Me raccompagner au bus (signe 6) est alors une mise en scène de la séparation de chaque rencontre sur le mode SDF, c'est-à-dire dans la rue et par la marche (alors que Monsieur A. a des difficultés à se déplacer, à monter et à descendre les escaliers). Aussi, **le cadre se construit à partir du lien métonymique indiciaire dans lequel chaque éléments s'enchaînent avec le précédent dans une contiguïté réelle** (contact, rue, marche, bus).

Figuration des contraintes de mon cadre :

Ce que je demande à Monsieur A. représente la contrainte liée à la possibilité même d'un cadre dans une clinique du lieu. Ce cadre est aménagé dans le dispositif après plusieurs hésitations (nous avons vu que ces aménagements avaient par exemple été difficiles (voire impossibles) à mettre en place avec Monsieur T.).

1. demander de baisser le son de la télévision pour que je puisse mieux entendre Monsieur A. (signe explicite). Lorsque j'arrive dans l'appartement (deuxième entretien), Monsieur A. regardait la télévision. Avant le début de l'entretien, je lui demande de baisser le son de la télévision pour que je puisse mieux l'entendre. Monsieur A. avait alors éteint le poste (ce qu'il reproduira chaque fois).

2. brancher le magnétophone pour signifier le début du travail du témoignage.
3. boire le café en réponse à la proposition de départ.
4. éteindre et ranger le magnétophone et parler de la prochaine rencontre.

Les indices que nous avons définis sont de deux natures différentes, les signes implicites qui sont nos actes non accompagnés de parole et les signes explicites qui sont des paroles (comme la consigne). Ces indices seront globalement permanents et maintenus. Dans le dernier entretien (prévu au retour des vacances d'été pour aider Monsieur A. à trouver un psychologue praticien), hors du cadre du témoignage, il m'accueille toujours de la même façon : une chaise, un café et il éteint la télévision.

Lorsqu'un "**re-cadrage**" a été nécessaire, il s'est fait en douceur avec Monsieur A. en lui exprimant de manière explicite la fonction de tel élément du cadre (le son de la télévision par exemple ou encore lorsque je lui demande de différer le récit de la "scène du piège" des assistantes sociales). A la fin du deuxième entretien dans l'appartement transitoire, après le rangement du magnétophone, Monsieur A. s'adresse à moi :

- « - Vous êtes dans les études, psychologue ?
- *Oui.*
- Un psychologue, c'est comme un médecin ? Celui qui comprend comment le cerveau y marche quand on lui explique. »

Je lui réponds que c'est « le médecin du cœur » en empruntant la célèbre expression de F. Dolto. Il dit avoir rencontré un psychologue à l'hôpital psychiatrique :

- « C'est quand on rentre à l'hôpital, il faut voir un psychologue pour voir son moral, je suis resté un an à l'hôpital ».

Pendant cet échange, il ne me semble pas en quête de réponse de ma part, mais il me montre qu'il n'est pas naïf et qu'il a un intérêt (inversion de la demande de consentement, cf. J.L. Pedinielli, 1993). Puis, il parle de l'assistante sociale de l'hôpital qu'il a connu il y a 20 ans. Il me donne son nom de jeune fille et son nom d'épouse. Je crois qu'il insiste sur le fait qu'elle aussi a changé de nom. Cette femme, MC et une autre assistante sociale lui ont « fait un piège ». Il explique la scène où il fallait reconnaître son nom d'origine et où l'assistante sociale de l'hôpital attestait de son identité et de l'avoir connu sous un autre nom (elle le connaissait sous son nom d'origine). Il dit alors que face au juge, il a dit s'appeler Monsieur A.B. et il a donné sa date de naissance. « Elle était fausse » dit-il car il avait changé de nom. Comme ces explications sont hors entretien, je lui propose qu'il m'explique cela en détails la semaine prochaine, car c'est une histoire qui me semblait complexe et riche. De plus, j'estimais l'entretien suffisant en temps et en intensité ayant toujours en tête cette question du cadre et de mon cadre interne. Pour arrêter l'entretien, j'ai utilisé une contrainte interne au sens du cadre (« c'est trop compliqué pour moi à cette heure-ci, je préfère qu'on en reparle »), alors qu'avec Monsieur T., j'aurai eu recours à une contrainte externe (par exemple le prétexte d'un rendez-vous).

Il faut noter ici que l'on passe des signes du cadre aux rituels de reconnaissance qui s'inscrivent alors dans une sorte de continuité et qui vont permettre de développer un processus. Le cadre est déposé dans les objets (café, magnétophone) et soutenu par la parole (consigne). Les éléments du cadre sont investis en commun par Monsieur A. et moi. Monsieur A. en fait la démonstration au moment du cinquième entretien :

C'est Mohamed qui entre comme chez lui prendre du vin dans le frigo et fumer une cigarette de Monsieur A.. Ils discutent un peu et Mohamed demande à Monsieur A. de mettre la télévision car « c'est triste sans bruit ». Ce dernier lui explique que nous étions justement en train de parler et que c'est pour cette raison qu'il n'y a pas de son à la télévision (intériorisation des règles du cadre). Il quitte les lieux en comprenant qu'il dérange. Je sens que Monsieur A. ne fait rien pour prolonger la discussion avec Mohamed et j'ai l'impression qu'il se sent intrusé par lui. Je pense que Mohamed ré-introduisait l'excès d'excitation (avec l'alcool et le bruit) que Monsieur A. et moi avons tenté de calmer pour permettre l'ouverture sur la parole. Avec la perturbation de Mohamed, c'est le contrat implicite entre Monsieur A. et moi qui fonctionne et qui fait office de Méta-moi pour réguler l'excès d'excitation.

Mon cadre a pour effet d'atténuer les signes de Monsieur A. pour traiter l'excès qu'il ne pourrait traiter seul, dans une fonction pare-excitante. C'est pourquoi, en partie, il accède à



mes demandes de baisser le son de la télévision, etc., à la différence de Monsieur T.. En effet, le cadre contient les éléments de traitement de l'excès ce qui n'était pas le cas avec Monsieur T. qui avait besoin d'un excès d'excitation pour être en relation (cf. procédés autocalmants). Si Monsieur A. n'avait pas accepté d'atténuer les éléments excitants, notre relation aurait pu basculer dans le sens de l'intrusion ou de la séduction (comme avec Monsieur T.).

Dans cette partie, nous avons traité de l'hypothèse de l'accueil du clinicien dans le cadre interne du sujet. Nous avons vu comment le cadre des entretiens de recherche s'est construit en commun avec Monsieur A. à partir de mes préconceptions confrontées à sa réalité psychique. Le besoin du familier dans le cadre du récit et de la présence réelle des protagonistes de la scène du suivi social (Mme F. et MC) forment le lieu où le recueil du témoignage peut exister. Le premier entretien (dans le local éducatif) s'oppose aux suivants (dans l'appartement) dans leur contenu et dans leur dynamique. Parler de soi est possible à condition que le clinicien soit accueilli dans le cadre du sujet et dans une modalité pulsionnelle orale (les rituels d'accueils). Nous allons maintenant traiter de l'hypothèse concernant le contenu du témoignage à partir des récits de scénarii et de leur structure.

### **3.4. Les scénarii sous l'emprise du temps de la Scène**

Le témoignage de Monsieur A. contient plusieurs récits de scènes qui, comme pour d'autres témoignages (Madame L, Monsieur M., etc.), présentent des analogies formelles et rendent compte d'un fantasme organisateur commun aux différents scénarii.

#### **3.4.1. Les accidents de voiture**

Deux événements (deux accidents de voiture) semblent se correspondre sur le plan fantasmatique dans le récit de Monsieur A..

##### **3.4.1.1. La scène initiale : coupable d'un accident de voiture**

En 1985, il renverse deux femmes qui décèdent sous le choc de la voiture. Il en garde un souvenir particulièrement douloureux qui revient sous forme d'images répétitives typiques du traumatisme. Il explique l'accident comme suit :

- « - Retirer le permis, la voiture saisie. C'est un accident, c'est les assurances, c'est pas, **c'est pas ma faute**, il arrive des accidents partout. Il y a des morts aussi dans la rue aussi, sur les nationales, un accident on sait pas comment ça arrive.
- *Là, c'était un accident ? (lui demandais-je)*
- C'est arrivé avec un accident, y'a deux femmes, elles sont mortes sur le coup, avec ma (nom de la voiture), quoi pas le même moteur, pas le même.
- *Ça a bien résisté.*
- Mais j'étais en conduite en état d'ivresse.

- *C'est ça qui a créé les difficultés après ?*

- Oui, ça m'a travaillé dans le cerveau, quand j'ai regardé à droite à gauche les deux corps par terre, ça m'a choqué, ça arrive, bon, ça arrive, la voiture, bon.

- *Ça a du être une épreuve.*

- Non, c'était la voiture, j'ai pris une brique, pour les affaires des femmes, ça m'a choqué c'est vrai. Quand y'a des morts, **ça m'a choqué un peu**. On peut comment dirai-je, on peut pas oublier le passé, mais ça reviendra, de temps en temps, ça viendra quand on réfléchit à ce qu'on a fait dans notre vie, dans notre jeunesse, mais quand on est vieux c'est trop tard, les conneries qu'on fait dans la jeunesse, ça s'appelle la vieillesse. »

Cette scène doit être entendue comme la scène initiale des scénarii suivants. Elle pose le cadre d'un fantasme originaire par les éléments de figuration et les protagonistes qui se répètent ensuite sous d'autres figures. C'est à partir de la permanence de ces figures et de leur modalités de relation que nous pouvons penser qu'il s'agit de la structure d'un fantasme originaire à identifier.

Dans cette scène, Monsieur A. est à la fois victime et agresseur (« c'est pas ma faute »). Il décrit un choc, celui de la voiture qui entre en résonance avec « le choc dans le cerveau », métaphore du choc psychique. La culpabilité du "crime" ne peut être exprimée puisque l'acte est désubjectivé par « la conduite » de Monsieur A.. Dans le texte, c'est la conduite qui est en état d'ivresse et pas lui. Il exprime aussi sa peur devant le retour du refoulé « on peut pas oublier le passé, mais ça reviendra ». Pour lui, il ne faut pas penser sinon les souvenirs reviennent et avec eux le sentiment de culpabilité et l'image de la mort. La vieillesse donne une représentation de la dette, comme s'il fallait payer ses fautes de jeunesse.

#### **3.4.1.2. La scène-écran : victime d'un accident de voiture**

Plus de 13 ans plus tard, Monsieur A. est renversé à son tour par une voiture (il vit alors dans la rue). Il parle à plusieurs reprises de cet accident, alors que le précédent n'est évoqué qu'une fois au bout du quatrième entretien. Cet accident est à comprendre comme un souvenir-écran (S. Freud, 1899) à la scène originelle (cf. 3.4.5. Traumatisme et scénario-écran, chap. 4). Les éléments de figuration sont des équivalents symboliques : voiture, accident, choc, la mort des femmes correspond au coma de Monsieur A., la conduite en état d'ivresse (pour Monsieur A. et pour le chauffard). Le mécanisme prévalent de cette scène est le retournement en son contraire qui permet à Monsieur A. d'exprimer son sentiment d'avoir été victime dans la première scène. Cet accident de voiture semble contenir une double réparation. D'une part, il lui permet de régler sa dette en rapport avec le précédent accident puisqu'il est la victime cette fois-ci. D'autre part, il touche l'argent des assurances au moment de cet accident, ce qui lui permet de changer de vie et de faire des projets. Le corps atteint

dans l'accident où il est renversé ne pose aucun problème à Monsieur A., comme si le handicap qu'il avait (jambes atteintes) réglait le prix à payer (pour toucher l'argent de l'assurance), et reste comme ce qu'il faut payer pour se dédouaner au risque de sacrifier son corps. **La dette se paie en corps<sup>118</sup> dans une configuration scénique analogique, où la position subjective est renversée.** Ainsi, sur le plan matériel, nous pouvons voir l'importance de l'événement qui change sa vie. Et sur le plan psychique, être victime d'un accident de voiture confère certaines réparations à Monsieur A..

### 3.4.1.3. Reconnaissance de la position de victime par la police

Dans son récit, il insiste particulièrement sur le fait que la police se soit déplacée pour lui à l'hôpital pour le convaincre de porter plainte contre le chauffard.

« Bon, la police, ils me connaissent à la gare, c'est pas moi qui a déposé, c'est la police. La voiture, alors, ils sont venus le premier jour vers moi à l'hôpital, je peux pas leur parler, j'étais dans le coma, après, ils sont revenus « voilà Monsieur A., décide de poser plainte ou pas ? ». J'ai dit « monsieur les agents, oui, mais pour qui, pour X ? », il m'a dit « non, on a trouvé le coupable » « pas de problème, d'accord, je pose », ils ont dit « vous inquiétez pas, on va faire le nécessaire ». » (quatrième entretien).

A un autre moment (deuxième entretien), il dira, à propos du même épisode :

« J'ai pu être sauvé parce que d'ailleurs, ils sont venus à l'hôpital, mais j'étais dans le coma, je peux pas parler, dans le coma et quatre jour après, ils sont revenus, ils m'ont parlé et tout, m'a dit « c'est lui qui t'a renversé, on l'a chopé de la gare à V. [...] C'est eux qui ont pris le dérangement pour m'amener **ici**, la police qui ont fait toutes les démarches et tout. ».

Dans ces récits de scène règne une confusion temporelle et spatiale qui signe le transfert topique. La scène s'actualise dans l'ici et maintenant, Monsieur A. a été amené par la police **ici**, comme s'il désignait l'appartement où se déroule nos entretiens.

Ce qui semble faire trace pour Monsieur A., à ce moment-là est la reconnaissance de la police de sa place de victime. A cette occasion, il découvre qu'il est connu, qu'il n'est pas anonyme, malgré le sentiment qu'il pouvait avoir dans la rue. A propos de la police, il dit :

« Ils me connaissent de quand je travaillais à la gare. [...] je les connais, ils savent que je suis ni un voleur, ni bagarreur, et pour ça, je connais le commissaire, il est de la police le commissaire, les commissaires, ils sont en civil ».

Les policiers, particulièrement les commissaires, représentent la fonction protectrice. La relation est idéalisée : ils le protègent, font tout pour lui et le reconnaissent. Ce qui peut

---

<sup>118</sup> « Rappelons donc que ce terme dérive du latin *addictus*, qui signifie débiteur et désigne celui qui est soumis à la contrainte par corps s'il ne peut honorer autrement une créance. Si le sujet ne se trouvait pas en mesure d'assumer ses dettes envers autrui, le juge du droit romain, encore pratique en France au Moyen Âge, donnait au plaignant le droit de disposer du corps de son débiteur défaillant (de son corps même ou de son comportement) » (H. Sztulman, 1997, p. 61).

être perverti dans les circonstances de l'accident est qu'il est justement reconnu au moment où il est passif (il est dans le coma) et victime.

#### **3.4.1.4. Désubjectivation de l'agresseur**

L'agresseur n'a pas de nom, c'est X, il est désubjectivé de la même manière que Monsieur A. ne s'accorde pas la faute du premier accident. Porter plainte « *pour X* » contient la compassion pour l'agresseur (on porte plainte *contre X*<sup>119</sup>). Nous pourrions parler d'identification à l'agresseur comme mécanisme de réparation et de défense où Monsieur A. s'identifie comme victime et agresseur dans le premier accident. A. Freud (1949) définit l'identification à l'agresseur comme un des mécanisme de défense les plus puissants contre les objets extérieurs anxiogènes. Ce que Monsieur A. craint le plus est d'être pris pour un traître, pour un harki comme l'était son père, et donc pour un tueur. La première scène d'accident lui confirme cette position imaginaire. Mais en réalité devant cette angoisse, il s'identifie à cette fonction de mauvais objet agresseur (à l'image de son père) et devient celui-ci pour convertir l'angoisse en sentiment de sécurité.

Cette scène de la police, répétée, fait office de point de bascule dans la vie de Monsieur A., comme événement marquant qui initialise des changements concrets (il touche les dommages et intérêts des assurances) et psychiques. Cette scène donne un cadre au fantasme. C'est aussi à partir du moment où il se retrouve seul dans la rue, Bb est décédée, qu'il met en place des démarches pour sortir de la rue. En même temps, l'accident et le coma sont les traces d'une re-naissance (cf. fantasme d'auto-engendrement, le fantasme originaire selon P. Aulagnier) pour Monsieur A. qui peut tout recommencer avec de l'argent et dans une position héroïque (moi idéal). Il a été ressuscité par la police qui l'a sauvé. Dans d'autres scénarii, il devient à son tour le sauveur de la police. Il raconte d'ailleurs un événement que j'appellerai "la scène de la bouteille cassée".

#### **3.4.2. Les scènes de la bouteille cassée**

Dans le deuxième entretien, Monsieur A. raconte la scène suivante qui fait aussi bien écho à son besoin de reconnaissance symbolique qu'à son besoin de se dédouaner :

---

<sup>119</sup> Dans le cas où Monsieur A. aurait porter contre X, les propos d'A. Green auraient pu éclairer la problématique du sujet du côté d'un désinvestissement primaire de l'objet maternel. « En fait la plainte contre X portait sur une mère absorbée, soit par elle-même, soit par autre chose, et indisponible sans écho, mais toujours triste » (A. Green, 1980, p. 235).

« Un jour, il a un mec, il a cassé une bouteille, il a tapé, j'ai été le dire à la police. Quand il (le commissaire de police en civil) est sorti de l'hôpital, il l'a dit à la police : « grâce à Monsieur A. qui m'a sauvé la vie ». Les inspecteurs, c'est pareil, ils me connaissent de A à Z ».

La police, sous la figure des commissaires ou des inspecteurs, est celle qui l'a fait naître (qui le con-naît). Monsieur A. reprendra cette scène dans le cinquième entretien :

« - Parce que lui, il travaille à la gare, c'est un commissaire, il avait pas de costume. Il vient et il me parle et pis, un gars, il est en train de parler avec moi, et le gars je le connais, et qu'est-ce qu'il fait lui ? Il prend des cachetons, et il se drogue avec les piqûres, nous ont dit les « piquouses », alors il a cassé une vitre et il l'a planté dans son ventre.

- *Dans le ventre du commissaire ? (lui demandais-je)*

- Dans le ventre du commissaire. J'étais juste à côté, j'étais pas défait, j'étais correct. Vite, vite, le commissaire il est plein de sang là-bas, il sont courus ils sont venus, et le mec il est pas sauvé. Voilà, ils lui ont mis les menottes. Ils l'ont fait tomber par terre, les coups de pieds et tout. Le commissaire, il a été à l'hôpital, il est resté 15 jours. Il est ressorti et il m'a trouvé vers les bancs, il est la police civile, il a dit « voilà, si vous connaissez pas Monsieur A., c'est lui qui m'a sauvé la vie ». Alors là, j'ai pris un peu de grade comme quoi je l'avais sauvé, alors de là, je suis honnête, comment dirai-je, c'est là que quand ça m'est arrivé à moi, eux, ils en ont fait leur boulot ».

La figuration d'une scène primitive sous la forme d'un coït parental violent semble se scénarisée dans ce récit. L'acte violent rend compte d'une confusion entre l'agresseur et la victime « dans son ventre ». Comme pour les scènes d'accidents, victime et agresseur sont liés et font partie d'une même figure. Cette fusion des personnages met sur la voie d'une représentation de parents combinés. La réassurance narcissique de Monsieur A. par son honnêteté lui apporte la rédemption de ses fautes, comme s'il était alors "blanchi" par son acte de sauvetage.

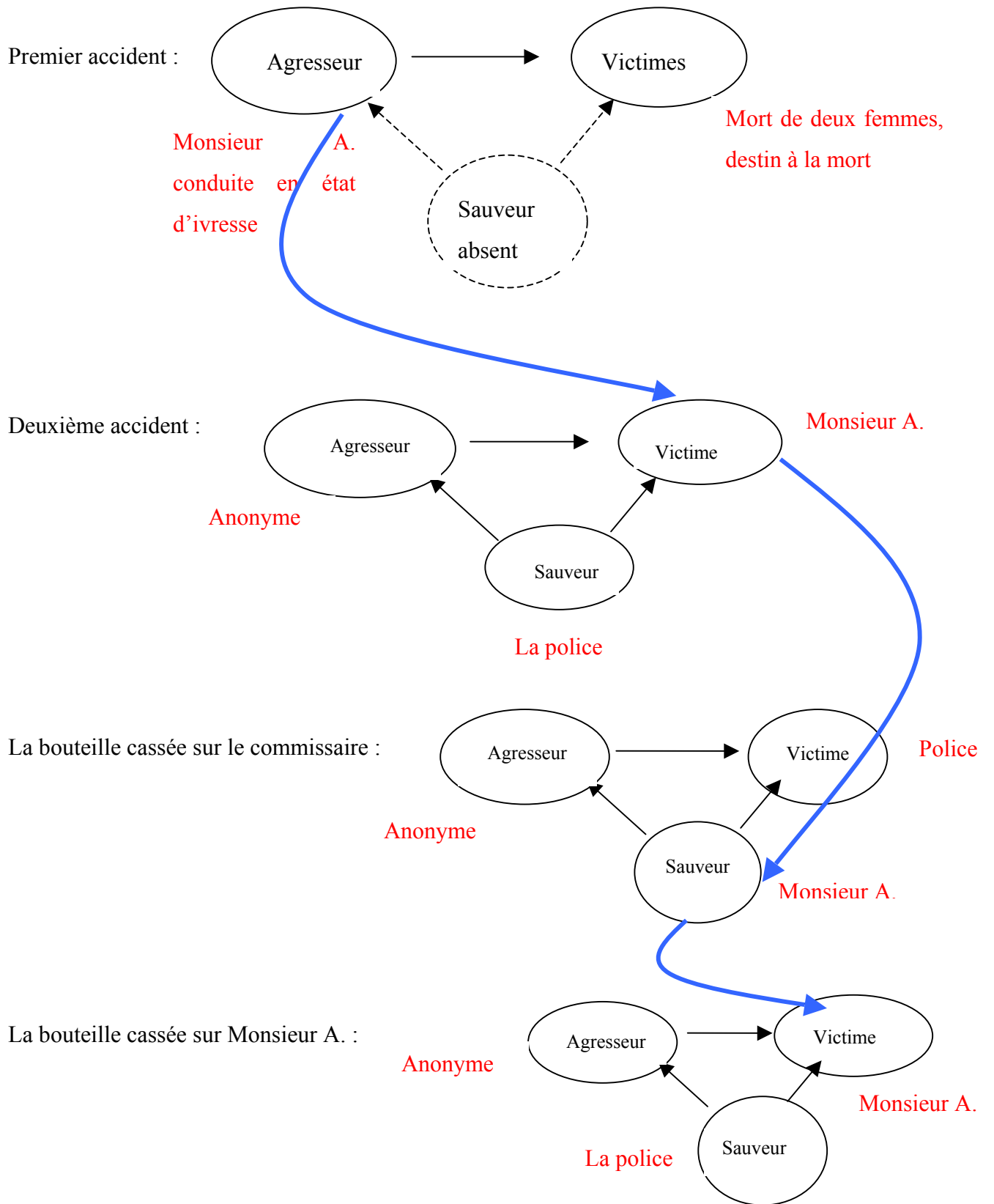
Ce récit de scène entre en résonance avec la scène de sauvetage par la police au cours du deuxième accident de voiture. Mais on peut aussi l'envisager comme une nouvelle inversion de sa position de victime en sauveur. En effet, lors du troisième entretien, Monsieur A. reprend une scène de bouteille cassée, mais cette fois-ci, il en est la victime :

« Le commissaire, il m'a dit bonjour, après il y avait une bouteille, un autre, il m'a cassé la bouteille sur la tête, 3 mois en prison. [...] Ah ! Moi le balancer ! C'est eux qui l'ont vu, en civil, alors il s'est sauvé, mais ils l'ont choppé, ils m'ont dit « tu portes plainte ? » « oui », alors ils m'ont convoqué. La police de la gare, elle m'a dit « dans trois mois il est au Maroc ». J'ai pas besoin de son bonsoir, je fais la manche, il dit bonsoir, je lui dis « et merde », il m' a frappé avec la bouteille, je le connais de vue, trois mois après ils m'ont convoqué, ils m'ont dit « votre ami il est au Maroc », bon débarras ! ».

Dans cette scène, les protagonistes sont toujours les mêmes : la police (sauveur), un agresseur, une victime (Monsieur A.) et un objet qui permet le méfait : l'alcool.

### **3.4.3. La structure de la SCENE (cf. schéma n°23)**

### Schéma n°23 : Les protagonistes de la SCENE à travers les scénarii



Dans ces divers scénarii (B. Duez en 1996a a différencié le scénario de la SCENE), il nous est alors possible de repérer une SCENE : *un agresseur frappe* (coup de bouteille, coup de voiture) *une victime* (le commissaire, Monsieur A., les deux femmes) *par le moyen de l'alcool* (conduite en état d'ivresse, la bouteille), *le sauveur* (la police, Monsieur A., la justice) n'empêche pas l'agression, mais il permet que l'agresseur soit puni (prison, paiement de dommages et intérêts) et que la victime évite la mort.

Monsieur A. est l'une ou l'autre des figures selon le scénario ou répète sa position de victime. La police, en tant que figure ambiguë, est tantôt victime, tantôt sauveur. Monsieur A. et la police sont des figures bifaces ou des couples d'opposés : agresseur - victime et victime - sauveur. La figure de l'agresseur-victime recouvre l'opposition entre deux positions libidinales : actif / passif, alors que la figure sauveur-victime pourrait rendre compte de la double polarité : phallique / châtré. Ces figures pourraient être des instances qui se constituent en scénarii par la plainte à l'égard d'un autre. La plainte officielle (porter plainte) montrerait que Monsieur A. accepte d'être plaint par un autre.

La première scène d'accident, celle où il aurait tué deux femmes reste la plus ambiguë quant à sa position : il semble être à la fois un agresseur victime de l'accident. De plus, l'absence du sauveur introduit la scène dans *un destin à la mort*, alors que dans les autres scènes le sauveur empêche ce destin à la mort. Le sauveur n'intervient que pour empêcher qu'une personne ne meurt. Cette première scène est celle de la *malédiction* où l'autre est absent, le sauveur pourrait être la potentialité, ce qui pourrait advenir.

### 3.4.3.1. Scène primitive

La constance de la structure des scénarii, avec ses trois instances ou protagonistes nous met sur le voie de la **structure de la scène primitive**. De plus, à travers d'autres pistes de travail, nous verrons que Monsieur A. interroge ses origines et opère des changements quant à son identité. La figuration d'une scène primitive a pour fonction de répondre à la question de la naissance, de la vie et de la mort et de sa venue au monde dans le désir d'un autre. Cette Scène de la naissance rend compte d'un destin à la mort de Monsieur A.. C'est comme si, à la naissance « une violence fondamentale est infligée au nouveau-né qui peut en mourir ou bien y survivre avec un statut de héros. Dans ce dernier cas, il s'agit d'une deuxième naissance et surtout d'une victoire sur le destin qui nourrit à l'excès la mégalomanie infantile et donc le moi idéal » (H. Sztulman, 1997, p. 58). En effet, Monsieur A. se trouve (se met ?) dans des situations où sa vie est menacée et sans l'intervention de la

police, il serait mort d'après lui. Ce défi de la mort répété (ordalie) dans les différentes scènes renforce la construction pour lui-même de l'histoire à son origine (cf. 3.5.3. Changement de nom - fantasme d'auto-engendrement, chap. 4).

Dans cette perspective, la scène sous-jacente aux divers scénarii peut se comprendre comme la représentation violente du coït parental : il s'agit toujours d'une agression sous forme de choc. Nous avons évoqué le fait que le père de Monsieur A. avait été violent avec lui et avec sa mère, il se souvient de coups. Dans les fantasmes infantiles, le père est souvent représenté comme celui qui trouble l'activité auto-érotique en tant qu'ennemi sexuel (J. Laplanche, J.B. Pontalis, 1967). C'est aussi le cas dans les différents scénarii de Monsieur A.. Dans la scène de l'accident de voiture des deux femmes, il est dans sa voiture alcoolisé (activité auto-érotique) et quelqu'un (probablement la police et le juge) lui enlève la voiture et lui donne une amende (n'oublions pas qu'il y a probablement un temps d'emprisonnement qui est forclos du récit). Dans la scène de la bouteille cassée dans la gare, il s'alcoolise tranquillement et fait la manche quand son agresseur lui casse la bouteille. Il a des petites activités de plaisir solitaire (masturbatoires) au moment où il est interrompu par un autre agresseur (le père ?).

« Le fantasme originaire est cette configuration imaginaire qui lie nécessairement l'éprouvé auto-érotique à l'image de l'autre » (B. Duez, 1995, p. 89).

La première scène d'accident de voiture où il tue deux femmes est une mise en scène de la castration mais sous forme de privation (perte). Monsieur A. est à la fois agresseur et victime, la sanction (perte de la voiture et amende) ne fait pas trace d'interdit, mais fait effet de privation. Peut-être pourrions-nous avancer l'idée que *cette scène de castration-privation achoppe dans sa fonction organisatrice et que la scène primitive est la base organisationnelle recherchée, celle qui va se répéter*. Le fait qu'il soit un "accros de la manche" nous met aussi sur la voie d'une dette que la société lui doit sur un versant différent du délinquant voleur, mais qui recouvre le même sentiment de déprivation.

Dans ces scénarii, le mécanisme prévalent est celui du **retournement en son contraire**. Monsieur A. est celui qui est battu et celui qui bat. L'inversion des rôles se fait entre celui qui inflige les souffrances et celui qui les subit, c'est le cas pour la figure de la police et pour Monsieur A.. En même temps, la figure protectrice devient vite persécutrice : la police le sauve, mais aussi l'arrête et le fait payer. Le délire de persécution peut être entendu comme la part intériorisée en lui de l'environnement persécuteur qui s'exprime à un moment où il n'y a plus de figure extérieure susceptible de supporter la part projective de l'agresseur



interne. Dans la relation à son éducatrice référente, Monsieur A. montre comment il entend le lien d'amour : « elle dispute, elle me dispute avec gentillesse, elle m'a dit « si je t'énerve, tu m'énerves aussi », si on s'aime, **on se bat parce que on s'aime** ». Nous pouvons comprendre que pour lui amour et combat (guerre) sont liés. Aussi, la figure de protection et d'amour est une figure bi-face qui peut devenir en même temps menaçante.

**L'hypothèse de l'actualisation du fantasme originaire de scène primitive est renforcée par le fait qu'il existe toujours une renaissance dans l'après du scénario provoqué par l'effet de la réparation par le sauveur.** Monsieur A. est une autre personne lorsqu'il sauve le commissaire, il est **reconnu**. Il peut accéder à un logement et ne plus être SDF après l'accident de voiture lorsqu'il touche les dommages et intérêts grâce aux sauveurs (la police). La vie et la mort sont liées dans ses mises en scènes : deux femmes meurent, il renaît après l'accident de voiture. Nous voyons comment vie et mort sont indissociables à partir du choc des voitures. Dans la figuration de la scène primitive, le choc, l'amour violent crée un enfant. Pour Monsieur A., d'une part se battre, c'est de l'amour, mais d'autre part, se battre crée aussi la mort. Aussi, nous pouvons associer choc des voitures et se battre.

Dans le cas de Monsieur A. comme dans d'autres, la SCENE prime l'histoire et prime l'objet. Il ne reste que la scène et sous la forme de sa structure.

### 3.4.3.2. L'accusation de meurtre

La problématique que nous pouvons repérer à partir de l'actualisation de la scène primitive dans les scénarii d'accident ou de guerre s'organise autour de *la mort et du meurtre*. La première scène d'accident (des deux femmes) vient faire écho aux auto-accusations de Monsieur A. d'avoir tué pendant la guerre d'Algérie. La scène de l'accident de voiture peut être envisagée comme celle qui signale la perte de la fonction encadrante du fantasme pour le réel. Le meurtre sera alors le négatif du fantasme originaire (le *fantagme*, B. Duez, 1996) de scène primitive où la mort est agie sur l'autre ce qui est sensé être subi de l'autre dans le fantasme. Comme le souligne B. Duez, « c'est le mensonge qui va assurer le cadre réel et celui qui l'emportera sur l'autre sera celui qui aura su le plus complètement investir ce mensonge » (1996 a, p. 82). Nous verrons que le mensonge est ce qui sert de cadre au discours de Monsieur A. pour les autres et pour lui-même. Dans cette perspective, l'accusation de meurtre répond à ce que Monsieur A. a subi comme déprivation. Ce *fantagme* de meurtre s'actualise sur la scène sociale dans la mise en errance et par l'accident de voiture dans lequel Monsieur A. est la victime. L'enjeu de l'actualisation est : j'ai tué et je suis mort

(il est dans le coma) ; je risque la mort (coup de bouteille) et je sauve de la mort (scène de la bouteille cassée sur le commissaire).

Il a également le fantasme que son père a tué sa mère :

« Mon père a battu ma mère, ma mère sur le billard, mon père c'est un arabe ».

Cette accusation de meurtre prend tout son sens dans ce que nous avons vu par le mécanisme d'identification à l'agresseur. La transmission psychique du traumatisme de la guerre lui vient de son père. Le fait marquant dans le récit de Monsieur A. est son accrochage aux guerres et aux catastrophes actuelles (guerre de Yougoslavie, avalanches du Mont Blanc, morts de pompiers en éteignant un feu criminel). On peut se demander s'il ne porte pas les fautes (avoir tué des Arabes) de son père. Jusqu'à quel point existe-t-il une identification en collage (de l'ordre du même) à l'image paternelle ? Il s'accuse parfois d'avoir tué des personnes pendant la guerre et à d'autres moments il dit « j'ai pas tué, j'ai pas volé » (deuxième entretien).

#### **3.4.4. La scène de l'enterrement : une question de place**

Lorsque Monsieur A. vit dans la rue, il est avec sa compagne Bb. Il répète à plusieurs reprises la scène de l'enterrement dans laquelle il interroge particulièrement la question de la place.

« C'est-à-dire, ma femme quand j'étais dans la rue, j'étais heureux aussi, et pis elle est décédée alors ça m'a pas arrangé dans le cerveau. Les copains « oui, on viendra à son enterrement », personne à la chapelle. C'est l'enterrement, qu'est-ce que j'ai trouvé devant moi, c'est MC et pis Mme F.. Voilà, Mme F., elle peut pas venir parce que y'avait pas de place. C'est-à-dire je pensais qu'ils la connaissaient (silence), ils sont pas venus. Mme F., elle peut pas venir parce que y'a pas de place dans la voiture. » (extrait du quatrième entretien).

Dans cette scène, on repère quatre figures : l'éducatrice, Mme F., Monsieur A. et Bb morte. Ce qui semble atteindre Monsieur A. s'oriente sur deux aspects : les copains qui ne viennent pas et le manque de place pour Mme F. dans la voiture. Nous pouvons comprendre que ce problème de place fait écho à sa problématique identitaire transférée sur d'autres figures. En effet, quelle est sa place à lui ? Est-ce qu'il y aura des copains à son enterrement ? Il n'en veut pas à Mme F. :

« ...au moins, elle m'a fait plaisir, elle est venue à la chapelle, à la messe, elle a fait sa possibilité ».

A défaut de parler de la peine qu'il ressent, du sentiment d'être seul à la mort de sa compagne, Monsieur A. exprime sa déception par rapport à la parole de ses amis de rue. L'événement répété de l'enterrement montre l'importance de Bb pour lui. En dehors des sentiments réels qui unissaient ses deux personnes, nous pouvons penser que la problématique

de Bb faisait écho à celle de Monsieur A. en tant que double identique. En effet, elle n'avait ni père ni mère, « orpheline, elle a été élevée par la DDASS ». Elle était comme lui, *sans réponse quant à son origine*, en dehors de toute scène originaire. Il montre leur ressemblance à partir de l'utilisation des prénoms :

« On l'appelle Bb, mais normalement elle s'appelle Dupont après Dominique, on prend le troisième prénom Béatrice. C'est comme moi, Bira Alfred ou Birarhibchouf Aaziz, j'ai deux noms ».

Il faut noter que les prénoms de Bb sont des prénoms mixtes (ce que nous ne pouvons rendre évident pour des raisons de confidentialité), ils peuvent être attribués à un homme ou à une femme. Cette indécidabilité vient renforcer l'incertitude de l'origine pour Monsieur A. qui n'est "ni, ni" (ni Français, ni Algérien) et devient "et, et" (et Bira Alfred et Birarhibchouf Aaziz).

La question de la place est mise en scène dans le temps du transfert dans le quatrième entretien « raté ». Pour le quatrième entretien, j'arrive en même temps que Mme F., assistante sociale d'un service social. Dès mon arrivée, je suis étonnée d'entendre Monsieur A. parler extrêmement clairement. Devant la présence de l'assistante sociale, j'ai aussitôt proposé de revenir plus tard, mais Monsieur A. souhaite que je reste. J'aurai dû insister auprès de lui pour revenir à un autre moment. En effet, j'ai eu la sensation d'avoir perdu deux heures à les écouter sans souhaiter intervenir pour éviter que les registres (visite sociale et visite pour la recherche) ne se mélangent. Étant donné l'expérience initiatique que m'avait fait vivre Monsieur T. où les registres étaient confus et où le cadre de l'entretien de recherche a été poussé à l'extrême, je restais vigilante à ne pas introduire moi-même de la confusion.

Cependant, pendant cet entretien, j'apprends de nouveaux éléments. Monsieur A. a rajeuni depuis qu'on connaît son âge légal qu'il avait aussi modifié. Il est né en 1943. Alors qu'il pensait avoir 63 ans, il en a 56, ce qui lui fait plaisir (c'est ce qu'il dit). Par rapport à son âge, il se ment à lui-même, il s'est autoconvaincu et dénigré en même temps en se voyant plus vieux. Il est vraiment gai, il a bien mangé, il plaisante même à propos des cafards (dans son appartement). A ce moment-là, je me dis alors qu'il n'a plus besoin de moi. Je suis alors dans une confusion entre mon objectif de recherche et une visée thérapeutique, je vis le rejet du rôle thérapeutique. Je m'interroge alors sur ma présence à cet entretien où je n'avais pas *ma place* puisque l'objectif de la visite de l'assistante sociale était de recueillir les informations nécessaires à son travail de contact avec des personnes (employeurs ou autre) pour constituer le dossier de renouvellement de sa carte de séjour. Que voulait-il me montrer, quelle place devais-je occuper pour lui à ce moment-là ? Peut-être voulait-il se montrer dans une situation où il pouvait être sollicité par d'autres personnes ? Lorsque l'assistante sociale part, je

propose à Monsieur A. de revenir le lendemain puisque nous n'avions pas eu notre entretien. Je ne me sentais pas la force de poursuivre le jour même en me disant qu'il avait suffisamment parlé de sa vie. D'ailleurs, en le quittant, j'oublie ma veste chez lui. Que signifie cet acte manqué de ma part ? Je pense à ce moment-là, à la colère que je ressens qu'on m'ait pris ma place (mon rendez-vous ayant été « squatté » par l'assistante sociale). Oublier ma veste était comme laisser une trace pour être obligée de revenir. Ce que je n'ai pas dit en mot passe en acte. Aussi, Monsieur A. met-il en scène la question de la place de l'autre dans cet entretien.

### 3.4.5. Traumatisme et scénario-écran

Les concordances de scénarii rappelle le procédé similaire utilisé par Madame L. lorsqu'elle annonce le cadre de la SCENE par le viol collectif dès le début de son témoignage. Les autres scénarii, comme celui de l'accouchement ne peuvent prendre sens que dans le rapport avec la scène première du viol. De même que Madame L. ne pouvait exprimer ses sentiments d'intrusion liés à la première scène traumatique, Monsieur A. renverse la culpabilité du crime en position de victime dans le deuxième accident de voiture.

Ainsi, on repère deux procédés de retournement en son contraire :

- Madame L. avec la scène de l'accouchement renverse l'intrusion du viol en expulsion du bébé, figuration d'une intériorité salie,
- Monsieur A. , avec le deuxième accident de voiture où il se fait *renverser*, peut exprimer la culpabilité du crime dans l'inverse, c'est-à-dire à partir de la position de victime.

Les scènes répétées (accidents ou accouchement) ont une fonction écran à la scène originelle traumatique. Les affects traumatiques ne sont pas transformés, mais inversés, retournés en leur contraire. Ces scènes répétées et apparemment anodines recouvrent, après analyse, des expériences particulièrement traumatiques et des fantasmes inconscients.

« Comme le symptôme, le souvenir-écran est une formation de compromis entre les éléments refoulés et la défense » (J. Laplanche, J.B. Pontalis, 1967, p. 451).

Cependant, les mécanismes prévalents sont ici non seulement le déplacement des éléments de figuration d'une scène à l'autre, mais aussi, le renversement de la position du sujet et de sa passivité en activité.

Dans cette partie sur les récits de scénarii de Monsieur A., nous avons voulu mettre à l'épreuve l'hypothèse d'une structure organisatrice des scénarii de l'ordre du fantasme

originaire. Nous avons vu que la structure des scénarii de Monsieur A. était la même et s'articulait autour de trois figures : une victime, un sauveur, et un agresseur anonyme. Identifié à l'agresseur originaire (le père meurtrier), Monsieur A. tente de passer du statut de victime à celui de sauveur. La structure de la Scène organisatrice évoque une scène primitive violente et meurtrière sur laquelle Monsieur A. exerce une action de sauveur. Monsieur A. s'interroge sur la place qu'il doit prendre dans la scène, questionne sa place de sujet. Cette scène se répète sous la forme de scénarii divers dans une tentative de retournement des éléments traumatiques du fantasme originaire qui infiltrent le sujet. Déplacement et retournement en son contraire sont les mécanismes prévalents de la construction des scénarii. A partir du contenu du témoignage et non plus de sa structure, nous verrons comment la question de l'origine reste une énigme pour Monsieur A. et le conduit à des aménagements psychiques particuliers.

### **3.5. La question des origines**

Ce qui est remarquable chez Monsieur A. s'organise autour d'une problématique identitaire qui se met en acte à partir de son changement de nom qu'il opère de lui-même. Sa référence identitaire se joue sur deux pôles, celui de l'identité de travailleur et celui de l'identité de nation (identités d'appartenance). Nous verrons comment la conflictualité ne peut se mettre en place pour Monsieur A. à partir de sa double identité incompatible pour lui (l'identité d'arabe exclue celle de français). Le statut ambigu du sujet révèle le fond d'ambiguïté première en deçà de toute conflictualité (J. Bleger, 1967).

« Ce fond ne relèverait pas du modèle de l'objet mais du modèle de la scène où le sujet serait de façon ambigu à la fois sujet et objet sans jamais pouvoir se poser par rapport à cette situation » (V. Colin, B. Duez, 2000).

Cette situation d'ambiguïté conduira Monsieur A. à de nombreux aménagements psychiques comme l'errance. La clinique de l'errance nous rappelle l'activité psychique constante des formes les plus archaïques de notre psychique comme le narcissisme primaire et les grands fantasmes organisateurs.

#### **3.5.1. Français ou Algérien ?**

Monsieur A. est un exemple de ce qu'ont pu vivre les émigrés algériens de son époque. Il accepte à certains moments de s'identifier à un harki, et parle à plusieurs reprises des harkis, des pieds noirs, des arabes, des français. Mais ceci n'est pas sans poser un certain nombre de difficultés quant à son origine. En effet, Monsieur A. pourrait se trouver dans une situation *d'impasse familiale* au sens de F. Rougeul, F. Mérini et Y. Geffroy face à la honte d'être fils de harki :

« Or, ce que nous avons décrit comme "*impasse familiale*" correspond au cas où les valeurs contestées, reniées ou exclues du mythe familial sont celles qui touchent aux origines de la famille qui ne s'honorent guère... » (F. Rougeul, F. Mérini, Y. Geffroy 1994, p. 902).

Dans le dernier entretien, il parle de l'Algérie à un niveau politique à partir d'une insulte qu'il a reçue dans la rue. On l'a traité "d'harki" car il ne voulait pas donner une cigarette. Monsieur A. dit « oui, c'est vrai, je suis un harki, et pendant la guerre j'ai peut-être tué ses parents » en désignant celui qui l'a insulté. Ce thème du traître est réactivé par la suspicion du groupe de la gare qu'il soit un espion des policiers puisqu'il est lié d'amitié avec certains d'entre eux. Accepter cette insulte de harki correspond à une recherche d'inscription identitaire de communauté. *La figure du traître actualise le mensonge*. Si l'autre est toujours un intrus dans la scène, il faut lui mentir, le tromper (Madame L. faisait alliance avec l'intrus).

Cette indécidabilité d'appartenance se retrouve dans le groupe SDF. Monsieur A. revendique parfois son identité de clochard qui fait la manche et parfois, il veut se détacher complètement en marquant sa différence par le fait d'avoir un logement. Il ne veut pas se reconnaître algérien, il dit avoir la « mentalité des Français ». Son père est « arabe » et Monsieur A. dit « j'aime pas les Arabes, je ne sais pas pourquoi, ils sont dans mon cœur, moi j'ai pris la mentalité des Français ». Cette partie du récit montre que la conflictualité ne se construit pas, Monsieur A. reste dans l'ambiguïté de deux identités incompatibles. Il est en controverse avec lui-même, dans l'incertitude quant à son appartenance culturelle. Cette phrase clé révèle les points d'incertitude de Monsieur A. en le laissant face à une question indéçise : il est tantôt arabe, tantôt français.

Aussi a-t-il du mal à identifier d'où il vient. Les harkis sont un groupe communautaire d'appartenance conflictuelle. Ils sont "ni, ni" (ni français, ni algériens) et n'ont pas de terre identifiée. Face à cette difficulté d'ancrage, Monsieur A. surinvestit son travail comme lieu identifiant, il est carreleur, puis tourneur fraiseur (cf. 3.5.2. Un travailleur errant, chap. 4).

Dans le premier entretien, il revendique son origine algérienne sous la forme d'une dévalorisation de son langage pour mettre à distance son appartenance française par annulation de ses mots :

- « -Oui, mais je parle pas bien le français.
- Attends, tu parles pas chinois ! (lui dit son éducatrice MC)
- Oui, mais je te dis que je parle pas bien le français, je parle que l'arabe, je parle que l'arabe ! Je parle pas le français là !
- Pourquoi tu dis ça Monsieur A. ? (MC)
- Je le dis parce que j'enregistre, pour ça je suis arabe, j'suis **arabe disparu**. »

Les termes « d'arabe disparu » signent toute la douleur de la dimension de la perte de son origine culturelle. Cette expression est une condensation de mots qui peut se produire dans le temps de l'entretien, alors que le contenu en est diffracté dans l'espace du dehors (par l'errance). Cette expression renvoie au *fading* du sujet (J. Lacan, 1964) « au niveau où le sujet se manifeste dans ce mouvement de disparition que j'ai qualifié de léthal. D'une autre façon encore, j'ai appelé ce mouvement le *fading* du sujet » (1964, p. 189). Monsieur A. montre dans la rue et dans son errance qu'il est un arabe disparu, il le met en scène dans la rue. « Disparu » montre qu'ont existées des expériences bonnes, mais qui ont été perdues. Monsieur A. ne sait pas où elles sont enfouies (refoulées). La disparition de l'arabe peut aussi être entendue comme le fond mélancolique qui habite Monsieur A.. De quel arabe s'agit-il, par quel objet mort est-il hanté ?

Il existe aussi des incertitudes pour Monsieur A. en ce qui concerne l'origine culturelle de sa mère. Il dit qu'elle est italienne ou espagnole, il lui accordera un "faux" prénom à consonance italienne :

- « elle s'appelle Nicoletta, c'est une Italienne qui habitait en Algérie, elle s'est mariée avec mon père en Algérie » (troisième entretien).

D'après d'autres passages du récit, elle serait cependant de nationalité française. Nous apprenons aussi dans les éléments du dossier social que Monsieur A. aurait vécu enfant avec une autre femme que sa mère biologique.

### **3.5.2. Un travailleur errant**

Monsieur A. exprime un lien au travail que l'on peut identifier comme le lieu de la stabilité narcissique, malgré une forte errance dans son parcours dans le monde du travail. L'errance s'opère dans le changement de villes : arrivé dans le sud de la France, il y grandit jusqu'à ses 14 ans, d'où il part en Algérie rejoindre son père. Il revient et travaille dans le sud de la France alors qu'il a 18 ans, d'après lui. Puis il travaille à Paris, alors qu'il habite une

petite ville (Montbéliard, Sochaux), il travaille chez Talbot, dans la mécanique. Puis il travaille dans la région lyonnaise, car il s'est arrêté dans une ville « par hasard » et enfin, il reste à Lyon. A Lyon il travaille pour une entreprise de travaux publics, puis dans la mécanique. Il est licencié de l'entreprise de travaux publics, il est ensuite un an au chômage et au moment où l'entreprise l'a rappelé, il ne voulait pas travailler, on lui a donc supprimé les indemnités de chômage. Puis, à partir de là, il vit dans la rue. Il a aussi été licencié d'une autre entreprise pour conduite en état d'ivresse. Le parcours de travailleur n'est donc pas linéaire. Il est fait de rupture de contrat et de changements de villes et de métiers. Comme nous l'avons montré par ailleurs<sup>120</sup>, on entend souvent dire que la relation au travail est investie du narcissisme secondaire, or, en situation de perte, ce qui ressort alors est l'investissement du narcissisme primaire comme toile de fond. Ce que nous voyons avec Monsieur A. est la fonction identifiante du travail comme étayage du narcissisme primaire. Dans le cas présent, ce fond de nécessité (fond silencieux ou monde fantôme selon J. Bleger) vient montrer comment il s'articule directement avec un autre fond celui de l'organisation sociale et notamment de l'organisation subjective du travail dans le groupe social. Le travail n'est alors par n'importe quel objet pour Monsieur A., mais un fond de sécurité minimum constitutif de la personnalité du sujet, et qui parfois devient supplétif à d'autres étayages que le groupe familial ou amical ne peut fournir.

Au cours de son travail de carreleur, il participe à une construction importante dans la ville où il vivra dans la rue. Il a participé à la construction de la gare où il squatte. On peut se demander s'il choisit ce lieu en rapport avec le seul endroit qui peut l'identifier comme une *construction personnelle*. Le lieu d'appartenance remplit sa fonction de maintien d'une contenance de fond. Le lieu prend alors toute son importance symbolique. Il se constitue comme nouveau fond silencieux directement hérité du monde du travail. Il y est connu par la police du temps où il travaillait sur le chantier de construction, ces mêmes policiers qui l'aideront plus tard. La gare sert de point de repère affectif, lieu figural du narcissisme primaire de Monsieur A., là où il est connu et reconnu, là où lui-même peut se voir exister. Nous avons déjà observé que les lieux de vie dans la rue pouvaient avoir un sens tout à fait personnel dans une petite ville<sup>121</sup>.

### 3.5.3. Changement de nom – fantasme d'auto-engendrement

<sup>120</sup> Cf. Colin V., Duez B., 2000, "Le licenciement de Narcisse", *Séminaire résidentiel de l'ORSPERE, Traumatisme et travail en contexte de précarité*.



Monsieur A. parle de l'origine de son changement de nom lié « à une affaire avec une femme où il devait faire de la prison ou payer une dette ». Cette explication reste suffisamment floue et ambiguë sur le contenu. Cette histoire correspond à l'oedipianisation posée en termes d'intrusion qui aboutit à son changement de nom : échapper à une femme qui veut lui faire payer quelque chose, la relation avec une femme provoque une intrusion du fait de la dette. Alors pour ne pas être retrouvé, il a coupé son nom et changé son prénom en gardant l'initiale et le même nombre de lettres pour le prénom.

« J'ai pas envie de leur dire que je m'appelle Birarhibchouf<sup>122</sup>, parce que quand ça m'est arrivé l'accident » (quatrième entretien).

Monsieur A. exprime deux attitudes par rapport à ce changement de nom. D'une part, il existe une confusion pour lui au niveau de son origine et de son identité, et d'autre part, il montre un certain plaisir (malice) à avoir trompé des personnes (les commissaires, le juge et la guichetière de la banque). Il bascule dans l'imaginaire au moment où il se crée comme étant son propre père-mère : se nomme et se fait naître. Comme nous le verrons avec l'irruption du délire paranoïaque, ce qu'il s'est imaginé va revenir sous forme de persécuteur externe.

Monsieur A. parle (dans le cinquième entretien) de ses noms et du juge qui lui a donné deux noms. J'ai pensé dans un premier temps que cette action du juge avait eu une efficacité symbolique : elle aurait réconcilié ses deux noms, qui font qu'ils représentent, désignent la même personne. Ainsi le conflit interne de Monsieur A. aurait pu être résolu dans le sens où il était partagé entre deux identités incompatibles pour lui : soit il s'appelait Aaziz Birarhibchouf (son nom d'origine), soit Alfred Bira (nom qu'il s'est donné). Pour lui, « les deux noms c'est pareil ». Je pense maintenant que cette réconciliation a eu pour fonction de rompre le système que Monsieur A. avait mis en place, en faisant choir le mensonge. Mais le conflit interne reste actif et Monsieur A. doit alors trouver d'autres systèmes pour maintenir le clivage entre ses deux identités dont les noms ne sont que les représentants.

Aussi, ce changement de nom participe d'un **fantasme d'auto-engendrement** dans une illusion de se créer soi-même. Ce fantasme intervient pour lutter contre la représentation d'une scène sexuelle angoissante où la mère et le père établissent entre eux une relation sexuelle l'excluant (cf. 3.4.3. La structure de la SCENE, chap. 4). Autrement dit, ce fantasme

---

<sup>121</sup> Un clochard vivait sur les berges d'un court d'eau que son père avait construit. Il s'y réfugiait dans une tentative de se rapprocher symboliquement d'un père qui lui manquait profondément (chap. 2).

<sup>122</sup> Ce nom conserve l'anonymat de Monsieur A. tout en respectant la spécificité du nom d'origine pour conserver la valeur des transformations effectuées par le sujet.

s'organise contre l'émergence d'une scène primitive archaïque où père et mère pourraient s'entretuer (Monsieur A. a le fantasme que son père a tué sa mère en la battant). C'est alors que se déploient des règles auto-fondées, comme dans la vie à la rue. Monsieur A. décrit sa manière de vivre dans la rue : il peut se lever à l'heure qu'il souhaite, dormir où il veut. Il n'existe plus d'autre réalité que celle de son plaisir.

« - Vous, vous arriviez à dormir plus dans le garage? (lui demandais-je)

- Ah, oui. Le matin, je dors jusqu'à midi, je dors, je peux pas marcher, à minuit j'étais pas couché ».

« Pour moi, c'est la rue, c'est pareil. La rue, au moins on dort tranquille, on peut dormir jusqu'à midi, je prends un casse-croûte, je suis pas un gros mangeur en plus. Je vois mes copains, Mohamed parce que hier il m'a invité ».

Ce fantasme d'auto-engendrement intervient pour dénier son origine d'une mère et d'un père dont la représentation de couple est violente (meurtrière) donc particulièrement anxiogène.

Le narcissisme pathologique à l'œuvre entraîne l'arrêt du témoignage que Monsieur A. auto-proclame. La question de l'origine, nous l'avons vue, suscite des angoisses et des blessures narcissiques chez Monsieur A. dont il cherche à se protéger. De ses cendres renaît le Phénix et de ce fait, il n'y a aucune faille dans le système défensif grâce à l'éviction des créateurs. Se nommer soi-même est une manière de dénier le Nom du Père (J. Lacan, 1966) et la loi paternelle (cf. 3.5.5. Forclusion du Nom du Père, chap. 4). Rompre l'allégeance à la filiation est un des princeps du fantasme d'auto-engendrement (rupture du contrat narcissique de P. Aulagnier, 1975).

« Avoir un nom, porter un nom, c'est se porter « au-delà » de soi, s'inscrire dans un mouvement de transcendance, de dépassement de soi, de projet » (M.-A. Ouaknin, 1994, p. 38).

Nous pouvons alors envisager « l'abandon » de Monsieur A. (« je me suis abandonné ») au moment où il va vivre dans la rue comme une mort symbolique qui va permettre une renaissance (abandon des papiers d'identité, de la carte de résidence). A la mort symbolique suit la re-naissance du sujet selon ses propres enjeux narcissiques et sa manière de s'auto-défendre pour préserver son être. En ce sens, la mise à la rue peut être comprise comme un rite initiatique pour Monsieur A.. L.V. Thomas (1975) montre, dans les groupes de formation, comment la mise à mort symbolique et la re-naissance représentent des rites initiatiques nécessaires à la continuité du groupe par la régénération. C'est aussi un moyen de dénier tout le pouvoir destructeur de la mort, d'ailleurs il dira « je n'ai pas peur de mourir ».

Les traces du fantasme d'autoformation se trouvent aussi dans l'attaque envieuse de Monsieur A. envers l'école « je me démerde un peu et j'ai pas été beaucoup à l'école » (premier entretien). Or, il montre à quel point il s'est acharné à apprendre pour se défendre

contre sa détresse intellectuelle : il connaît les numéros de département par cœur et il a appris l'histoire de l'Algérie de manière autodidacte en lisant dans les journaux. R. Kaës précise qu'il existe deux thèmes récurrents chez les autodidactes :

« l'idéalisation du savoir et le grief contre l'école, nourrice sèche et trop rare » (1975 b, p. 61).

Dans cette idéologie de s'être créé soi-même, nous pouvons comprendre que Monsieur A. tente de « trouver une réponse de recouvrement narcissique à la perte réelle qu'il subit d'être exclu du processus de la formation » (*op. cit.*, p. 62). Il n'est pas seulement à la recherche d'une formation, mais surtout à la recherche d'une formation de son identité. En effet, la problématique de l'avoir (avoir des connaissances par exemple) vient pallier un manque à être sur le plan narcissique.

« - Je sais pas, c'est une chose qui s'est passé dans ma tête, j'en avais marre de la vie comme j'étais avant. Je me suis parti, y'a une différence.

- *Ça ne vous plaisait pas comme vous étiez avant? (lui demandais-je)*

- Non, avant, mais comme j'étais y'a 30 ans en arrière de ça, j'étais bien gai, j'étais, j'avais tout, une voiture, je prends pas le bus, si j'ai deux, trois courses, bein, je prends ma voiture, je vais faire les courses et je reviens avec la voiture, et en plus la préfecture ils m'ont retiré mon permis ».

Il est étonnant de noter que dans le changement de nom, Monsieur A. conserve les traces suffisantes (Bira, le début de son nom d'origine comme trace d'une identité non aboutie) pour permettre aux travailleurs sociaux de retrouver son acte de naissance en Algérie. Peut-être ne pouvait-il pas entreprendre seul de se confronter à cette part de lui-même qu'il voulait voir disparaître ou qu'il cherchait à connaître (ou reconnaître) ? En ce sens, le social est porteur d'une demande de liaison symbolique déposée à l'endroit des travailleurs sociaux.

#### **3.5.4. La gestion de l'énigme**

Nous avons vu comment le déni des origines prend sens dans le fantasme d'auto-engendrement. Nous allons voir maintenant comment l'énigme paternelle s'actualise dans le transfert avec la question : qui est mon père, un traître ou un héros ? Dans le premier entretien, Monsieur A. enchaîne des souvenirs à propos de ses parents avec des faits actuels, jusqu'à aboutir à une énigme. C'est l'énigme de son père :

« ...non, négatif, il est resté harki après, je sais pas, il a été, c'est un harki, il a été comme moi, il a fait la guerre d'Algérie, mais je sais pas où il est au juste, le centre commercial vous le connaissez ? ».

On peut penser qu'il a peur de trahir son père. Il ne sait pas si c'est lui ou si c'est son père le traître. Nous pouvons penser au mécanisme d'identification au traître (le traître en tant qu'acteur du mensonge) où Monsieur A., fils de harki, se demande ce qu'est un harki de

harki. Nous pourrions alors parler d'identification à l'agresseur dans le sens où Monsieur A. s'identifie à la *position* de l'agresseur (et non à son agresseur) comme s'il voulait la place de l'intrus pour le détruire. Devant l'ambiguïté de son sentiment de honte, Monsieur A. peut avoir intériorisé les critiques à l'égard des harkis, à l'égard donc de son père comme étant ses propres caractéristiques : un homme qui a tué, un homme sans territoire, etc..

L'énigme qui se pose à lui se transforme en question dans l'entretien, adressée à l'une d'entre nous (MC ou moi, dans le premier entretien). Nous lui posons des énigmes et il nous retourne des questions auxquelles *il* peut répondre et *nous* laisser dans l'énigme. A ses questions, il souhaite donner la réponse lui-même (cf. auto-engendrement), alors qu'il adjoint un « je ne sais pas » à nos questions. Nous pouvons nous interroger sur ce procédé. S'agit-il pour lui de transférer (par le retournement) sur nous l'effet de l'énigme ? Nous ressentons effectivement, face à ses questions, un sentiment d'impuissance et de blessure narcissique à ne pouvoir répondre. Nous soumettre à la question (ton inquisiteur), est-ce une manière de donner victorieusement une réponse à défaut de pouvoir résoudre son énigme ? Ces formes de questions-réponses se reproduisent tout au long de l'entretien. Nous pouvons penser qu'il existerait un **transfert de l'énigme sur des objets sociaux** que nous pouvons partager en commun : les faits divers, les lieux de la ville, l'histoire, etc. Il nous interroge sur l'actualité des faits divers lorsque nous lui posons une question personnelle. Ce transfert est coexistant du transfert de l'énigme dans l'espace social, c'est-à-dire dans l'espace de la rue et dans les groupes. Le transfert sur les objets sociaux a déjà été pensé par J. Bleger, ou E. Jacques, ou encore R. Kaës.

### 3.5.5. Forclusion du Nom du Père

Le récit global contient une quête de **reconnaissance symbolique**. Cette reconnaissance passe par la con-naissance (*naître avec*) dans le voir et dans les expériences partagées. Il parle de tous les gens qui le « connaissent » et particulière de la police (par la figure des commissaires). La police pourrait être envisagée comme l'actualisation d'un cadre idéal (dans le sens d'un moi idéal), en tant qu'elle est le gardien de la scène. Il rapporte les actes et les paroles de ces figures de l'autorité envers lui pour montrer à quel point il est estimé. Cette présence forte de la police, dans presque tous les entretiens<sup>123</sup>, s'oppose avec le vécu de solitude de Monsieur A. et avec son vécu d'humiliation. En effet, il exacerbe ses

---

<sup>123</sup> Cf. Le récit de l'action salvatrice de la police : au premier entretien, au deuxième entretien.

"connaissances" (personnifiées) dans un déni de sa solitude et de son abandon. Son origine algérienne est dépréciée sans arrêt, il n'aime pas les Arabes et se défend d'être algérien. Il parle aussi de comment, à une certaine époque, on a pu être virulent contre les émigrés (ce qu'il a probablement vécu lui-même). Le conflit qui l'habite est un conflit sur ses origines culturelles et personnelles. La méconnaissance de ses origines culturelles le conduit à franciser son nom et son prénom (de Aaziz Birarhibchouf, il devient Alfred Bira), alors qu'il aurait pu faire d'autres choix. Son besoin de reconnaissance d'une figure de l'autorité (les commissaires, le juge qui lui donne ses deux noms) est comme une tentative de répondre à l'énigme de qui est son père et où est son père.

Au cours du premier entretien, il parle de son « ex-père » qui est en fait une collusion entre son beau-père et son père géniteur. L'ex-père renvoie au beau-père qui vient détrôner le père premier, le géniteur. C'est comme si Monsieur A. signifiait son divorce d'avec son père (ex-père, comme ex-mari). On peut aussi se demander de quoi ce père est "expert". Monsieur A. parle alors d'un "ex-enfant" :

« Mon père, je le connais pas, ex-père, je le connais, ex-père, quand il est marié, bon, ma mère quand elle est mariée, j'ai un ex-père ».

Comment savoir à quoi ou à qui correspond cet ex-enfant, est-ce lui ? Monsieur A. pose le problème de la reconnaissance et de la transmission générationnelle. Nous apprenons par la suite, au cours de notre reconstruction des données sociales, que Monsieur A. porte le même prénom et nom que son père (traces du divorce ?). Comment la distinction entre les générations peut-elle opérer ?

Le père forclos devient l'ex-pert qui détrône le père. Sachant que Monsieur A. a vécu des "expertises" dans le cadre d'affaires judiciaires, l'utilisation du vocable « expert » n'est donc pas un défaut de langage. La fonction symbolique du père a été forclosée. J. Lacan a dégagé ce mécanisme dans le cadre de la compréhension de la psychose. Le sujet expulse hors de son univers symbolique un signifiant fondamental qui ne peut que faire retour dans le réel. Monsieur A. souffre d'hallucinations à un moment de sa vie : il se croit sur une plage et il se dénude. Nous pouvons penser que ces hallucinations sont le signe du retour de ce qui a été forclos. La loi sociale est en même temps recherchée dans le monde environnant (rue, accidents, etc.) alors même qu'elle échoue dans sa fonction séparatrice d'un univers fusionnel. Monsieur A. reste dans la rue malgré les arrestations et les amendes pour alcoolisme sur la voie publique par exemple.

Le changement de nom opéré par Monsieur A. peut être entendu comme une mise en acte de la forclusion de la métaphore paternelle. Ne pourrait-on pas parler d'auto-forclusion

du Nom du père ? Monsieur A. dé-symbolise la fonction paternelle, c'est le revers du Nom du père.

Interrogeons-nous sur l'origine de cette forclusion. Nous pouvons émettre l'hypothèse suivante : il existerait une identification en collage à l'image paternelle telle qu'elle ne pourrait permettre l'espace suffisant pour introduire l'ordre symbolique. Aussi, si l'univers fusionnel existe pour Monsieur A., **il est aussi bien confusionné avec une image paternelle qu'avec l'absence d'une figure maternelle**. Le collage à l'image paternelle cache probablement une relation symbiotique à la mère ou l'absence (non-encore advenu) de ce type de relation précoce nécessaire à la construction psychique. La fusion avec l'environnement (maternel premier) qui n'a pu advenir de façon satisfaisante se matérialise dans l'espace de la rue comme une tentative de reproduction d'un lien à la mère qui, au lieu de concourir à la formation d'une identité, reste mortifère (il colle à l'environnement en dormant sur le sol, etc.).

### 3.5.6. Le mensonge ou la construction fantasmatique

Comment comprendre le fait que Monsieur A. s'approprie une expérience qui n'est pas la sienne particulièrement à propos de la guerre d'Algérie ? Comment vit-il le fait d'avoir "menti" à propos de son nom ? Au niveau intrapsychique, quelle est la fonction de ses dires faux ? Si le sujet a recours au mensonge, c'est qu'il se sent trompé. Nous pouvons dire que la tromperie est présente dans l'histoire du sujet. Fondé sur un mensonge ou des tromperies, le fantasme ne peut pas s'installer et être organisateur de la vie psychique, c'est le mensonge qui sert alors de cadre au réel (B. Duez, 1990). Monsieur A. est devant une impasse : soit il est dans la tromperie et il ment, soit il porte les fautes de son père. Comment savoir pour lui-même ce qui est vrai dans son histoire ? Nous avons déjà vu qu'il était soupçonné d'être un traître aussi bien par ses collègues de la gare que par ceux qui l'insultent de harki. La trahison et le mensonge infiltrent le récit. Ce sont ces mensonges qui le font exister dans la relation à l'autre. En effet, ne vaut-il pas mieux être une victime qu'un sujet non entier ?

Dans le premier entretien, Monsieur A. interroge son éducatrice sur l'image qu'il peut renvoyer aux autres :

- « - Attends, pardon, excuse-moi, parce que là je vais dire la vérité, dis-moi merde si vous voulez, vous êtes venu avec Yazide, l'affaire elle est là, est-ce je suis un menteur ?
- Non, (lui répond son éducatrice MC).
- Pourquoi ?
- Mais je ne dis pas que tu es un menteur !
- Tu dis que je suis saoul ou quoi !
- Non, ça va à peu près, on va dire. »

A propos de la guerre d'Algérie, il dira à plusieurs reprises qu'il « était en guerre » :

« j'ai fait la guerre d'Algérie, oui, chez moi, je connais pas toutes les villes en Algérie » (premier entretien)<sup>124</sup>.

La reconstruction anamnésique montre qu'il est impossible qu'il ait fait la guerre d'Algérie (confirmation par les travailleurs sociaux).

A partir de ce que Monsieur A. dit de lui-même, nous pouvons interroger la fonction du mensonge dans son organisation psychique. S'il se représente comme un menteur qui ment, on se trouverait alors dans ce que S. Freud (1915-16) décrit dans son article sur "Les criminels par sentiment de culpabilité". Il s'agirait d'une forme de traitement de la honte en construisant effectivement des mensonges. Mentir permettrait un soulagement psychique en rapportant le sentiment de honte à quelque chose de défini alors que la honte était préexistante et d'origine inconnue. S. Freud explique l'existence de ce sentiment de "culpabilité" par la résurgence des désirs oedipiens et des intentions criminelles qui en découlent, à savoir tuer le père et avoir des relations sexuelles avec la mère. Dans le cas de Monsieur A., il s'agirait plutôt d'une honte transmise par les traîtrises paternelles (en tant que harki). **Le symptôme du mensonge peut être envisagé comme une formation de compromis entre le sentiment de honte et la loyauté envers le père.** Monsieur A. sera d'ailleurs acculé, au cours des événements de sa vie, à être identifié comme coupable de crime (le crime de son père est aussi le sien) au cours d'un accident de voiture (cf. scènes des accidents de voiture). Le mensonge dans le cas de Monsieur A. pourrait être une refonte de la réalité qui rende plus supportable le fait d'être né d'un harki.

Il existe cependant une difficulté conceptuelle à propos du mensonge. Monsieur A. n'est-il pas dans une sorte de reconstruction fantasmatique d'un vécu qui lui aurait été transmis inconsciemment ? Le mensonge peut être envisagé comme le seul moyen de faire passer le désir dans un mouvement de protection contre un conflit interne. Monsieur A. ne nous montre-t-il pas qu'il aurait souhaité être un héros qui aurait fait cette guerre d'Algérie, à l'image de son père ? Dans cette perspective, le mensonge n'est-il pas une manière de répondre au désir de l'autre ? Au désir de sa mère d'être un héros ou au désir du clinicien chercheur qui vient chercher une explication à la souffrance du sujet. La honte d'être un enfant de traître, d'un tueur, se figure à travers le mensonge.

---

<sup>124</sup> On note ici sa manière de montrer ses connaissances autodidactes en géographie : « j'ai appris un peu beaucoup, il faudrait un dictionnaire ».

Nous pouvons penser que Monsieur A. se ment à lui-même, c'est en ça que réside le véritable mensonge. Il se crée un autre nom, se prend pour un guerrier, s'invente des origines (mère et père). Il pense que la vérité est le contenu de son mensonge. Comme le souligne J. Lacan, dans l'analyse, le sujet *se trompe*.

« Ce n'est pas simplement que le sujet soit, d'une façon statique, dans le manque, dans l'erreur. C'est que, d'une façon mouvante, dans son discours, il est essentiellement situé à la dimension du *se tromper* » (J. Lacan, 1964, p. 155).

Comme l'analysant, Monsieur A. pense que son mensonge est vrai, il est aussi dans une reconstruction de son histoire subjective. Nous discuterons plus loin la reconstruction fantasmatique et la tentative de construction d'un roman familial (cf. 5.4. De l'effort de mémoire à la construction d'un roman familial, chap. 4).

Cette partie sur la question de l'origine renforce l'hypothèse du fantasme de scène primitive en tant qu'organisateur du discours et de l'errance de Monsieur A.. Face à l'énigme de sa filiation, il réorganise sa réalité psychique par l'actualisation du fantasme d'auto-engendrement sous la forme de son changement de nom. Ce mensonge vital qu'il se construit reste actif dans le recueil de témoignage sous forme de remplacement de l'énigme par le jeu des questions-réponses. Le conflit psychique de Monsieur A. achoppe à se conflictualiser et prend la forme d'une identité double, dont les deux parties sont incompatibles (arabe ou français, travailleur ou SDF, etc.). En quête de lieu réunifiant et identifiant, il vit dans la rue dans le seul lieu qui puisse lui fournir un ancrage identitaire, celui qu'il a construit lui-même (la gare). Aussi, face à l'énigme de sa naissance et au fantasme violent qui y est associé, Monsieur A. dénie toute origine par ses actions d'auto-fondation (il travaille dans les métiers du bâtiment ou dans la mécanique).

Nous avons vu jusque-là que les effets de la Scène qui infiltraient le récit et le parcours de vie de Monsieur A. et comment la rue et les événements de vie rendent compte du transfert des protagonistes internes dans le monde extérieur. Nous allons détailler maintenant le transfert des groupes internes dans le récit et au regard des irruptions délirantes.



### 3.6. Expression des groupes internes dans le récit et par le délire

Nous pouvons interroger la fonction des deux accès délirants (nu dans la rue et délire de persécution) de Monsieur A.. L'émergence des délires et de la nouvelle identité n'est-elle pas une manière de faire parler les groupes internes ? Nous avons repéré une identification en collage à l'imaginaire paternelle, l'auto-engendrement d'un nouveau personnage en Alfred Bira et l'idéalisation de la fonction de la loi (par la figure des commissaires de police). Nous pouvons penser que Monsieur A. dépose à travers les différentes figures qu'il montre dans son témoignage des parties disjointes de son moi. Tantôt, il est un travailleur errant, tantôt, il est un SDF qui vit dans la rue. Tantôt, il est Aaziz Birarhibchouf, tantôt, Alfred Bira. Comment comprendre cette difficulté à être une même personne dans la continuité ? Il est l'agresseur (tue les civils en Algérie, tue des femmes dans un accident de voiture) et parfois il est la victime (d'un accident de voiture). A partir de cette description de dissociation et de l'angoisse de morcellement, nous pourrions diagnostiquer une psychose schizophrénique. Nous avons vu aussi que Monsieur A. a pu maintenir un lien de confiance dans le cadre de nos entretiens ou dans le suivi éducatif et social avec deux figures féminines (MC et Mme F.).

#### 3.6.1. L'irruption du délire

Nous pourrions envisager que, sous l'effet d'une situation particulièrement anxiogène (ce dont Monsieur A. témoigne au moment où tout semble se stabilisé pour lui), le délire paranoïde intervienne de manière défensive.

« Si l'individu échoue à trouver dans le groupe réel ce lieu d'externalisation active et de réorganisation des formations groupales de sa personnalité ébranlée par la crise, la maladie mentale transitoire (une bouffée délirante par exemple) est encore une solution individuelle pour rétablir la continuité, exprimer le bris du lien, et pour se protéger contre des états psychotiques plus graves » (R. Kaës, 1979, p. 154).

En effet, il prévient son éducatrice à plusieurs reprises qu'il va mal car il ne sait plus où diriger sa préoccupation puisque les papiers sont en règle, qu'il touche un revenu et qu'il a un logement. Derrière cette angoisse à vide, il faut entendre aussi, la menace qui pèse sur lui : si tout va bien, le suivi social doit s'arrêter. La réalité renvoie alors la nécessité de la coupure et de la séparation d'avec MC, figure particulièrement investie comme nous l'avons vu. Nous pouvons penser que cette expérience est excessivement anxiogène pour lui et qu'il lui est alors vital de réorganiser la réalité selon les exigences du ça.

« Contraint à la nécessité de signifier son expérience "actuelle", le sujet, confronté à cette confusion hallucinatoire des temps, va tenter de signifier cette expérience subjective à l'aide des ressources de

son présent : il délire et tente ainsi d'aotureprésenter secondairement l'expérience agonistique primaire » (R. Roussillon, 1999, p. 34).

Rejetant alors la pulsion inintégréable hors de lui, il la projette sur l'extérieur, sur la figure du voleur qui devient porteur de la persécution. Monsieur A. se sent menacé de vol dans son appartement et se barricade. On peut peut-être penser qu'au moment où il vit dans la rue, il pouvait encore projeter sur l'espace extérieur son persécuteur interne, c'est-à-dire une partie de lui-même, et surtout il pouvait l'éviter, le fuir. Après avoir reçu des soins psychiatriques suite au délire paranoïde, Monsieur A. dira à son éducatrice, qu'il a peur que « ça revienne, car je sens ma tête vide ». Quelque chose n'a pas pu s'inscrire en son temps dans l'histoire du sujet. Nous devons cependant rester prudent à ne pas confondre un délire paranoïde avec un état confusionnel sous polyintoxication.

Dans cette perspective, plusieurs hypothèses sont à mettre à l'épreuve :

1. Soit l'émergence du délire de persécution signe une décompensation psychotique relevant de l'imminence de la séparation d'avec son éducatrice qui montre une perception d'un monde extérieur vécu comme menaçant en référence à ses expériences précoces.
2. Soit il s'agit d'un état confusionnel dû à la prise de toxiques.

Dans la première perspective, nous pouvons questionner les autres moments de chutes dans le parcours de Monsieur A. et notamment le moment où il « s'abandonne dans la rue ».

Il précise qu'en 1985, il se produit quelque chose de particulier pour lui :

« J'étais devenu comme dingue comment dirai-je, j'ai perdu tous mes papiers dans la rue, comme ça, et puis j'ai fait ma vie dans la rue ».

Il ajoute :

« Je sais pas, c'est une chose qui s'est passé dans ma tête, j'en avais marre de la vie comme j'étais avant. Je me suis parti, y'a une différence ».

N'est-ce pas aussi un moment important de dépersonnalisation (perte des repères identitaires) qui irait dans le sens d'une décompensation psychotique ?

« La solution délirante s'offre encore à celui qui a perdu tout espoir de signifier son expérience identitaire au sein des modes de symbolisation socialisés. Elle représente comme S. Freud l'avait tôt pressenti, l'ultime effort du sujet pour tenter de donner sens au noyau expérientiel de son identité » (R. Roussillon, 1996, p. 103).

La rue serait alors le lieu d'expression du symptôme où le sujet se construit une néoréalité sur un mode qui lui soit viable et où la dissociation s'exprime sur les modalités que nous avons évoqués plus haut (diffraction dans les différentes figures de Monsieur A.). Se pose alors la question du lien au corps. Monsieur A. ne montre pas dans la rue de césure entre

son corps et son vécu. Nous pourrions même penser que le corps est nié. Au moment du récit de son accident de voiture (où il est la victime), les blessures corporelles n'ont alors aucune importance. Il n'y a pas de plainte somatique. Le corps ne semble pas abandonné pour autant : il existe une certaine attention à la tenue vestimentaire, il se douche, se rase, même s'il s'alcoolise beaucoup. Contrairement à d'autres, Monsieur A. ne fait pas de chutes dans la rue, il ne montre pas un "lâchage" de l'étayage corporel.

### **3.6.2. Honte et collusion dans les groupes internes : circulation des identifications**

On peut voir à différents moments du récit comment Monsieur A. se sert des figures de ses groupes internes pour parler indirectement de la honte de ses actes. Dans le troisième entretien, il évoque le manque de courage de son beau-frère qui « s'est sauvé » et a abandonné sa femme (donc la sœur de Monsieur A.) en Algérie, alors qu'elle et ses enfants pouvaient être menacés. Son oncle maternel a au contraire ramené sa femme à Bordeaux « voilà, il a été jusqu'à l'Algérie, il a ramené les gosses jusqu'à Bordeaux, au moins ça, c'est un homme, il a quand même pensé à sa femme, à ses gosses ». Deux éléments apparaissent alors. D'une part, pour être un homme, il ne faut pas abandonner sa femme et ses enfants en Algérie. Et d'autre part, celui qui ne le fait pas est « une salope ». Or, nous savons que Monsieur A. a été marié très jeune en Algérie et qu'il aurait eu un fils. N'est-ce pas alors lui qui est en position de ne pas être un homme puisqu'il est revenu en France sans eux ? Nous pouvons penser qu'il projette sur ces figures familiales l'insoutenable de ses actes. Ces figures ont été défaillantes dans leur attribut de la masculinité et font support à la projection.

Cette projection sous forme de collusion est d'autant plus prégnante au cours d'un autre moment du récit. Alors qu'il parle de son neveu (le fils de sa sœur qui vit encore en Algérie), il fait un lapsus :

« Il vient me voir pendant les vacances [...], il m'a cherché, mais moi j'étais clochard, il a rencontré Camel à la gare.  
- *Vous aviez honte de le voir ? (lui dis-je)*  
- Il va me dire « **papa** qu'est-ce qui t'arrive ? Ce que vous étiez à l'heure actuelle et avant, il y a une différence ». »

A partir de cette confusion entre son fils et son neveu, nous pouvons penser qu'il se met à la place de (il est) son beau-frère qui a abandonné ses enfants en Algérie. La défense que devrait assurer la projection n'est pas suffisamment opérante (d'où la confusion). Il imagine alors que son fils pourrait venir le voir à travers la figure du neveu. Le vécu de honte se place alors sur le fait d'être clochard, mais ne faut-il pas entendre la honte d'être parti sans même connaître son enfant ?

### 3.6.3. Les instances figurées dans les scènes

La police est une figure fortement investie dans le récit de Monsieur A.. A partir de l'analyse des scènes, cette figure imagoïque est représentée en double face : protectrice et répressive. Elle donne naissance à la partie du moi-sauveur du sujet. Cette imago pourrait contenir la représentation des parents combinés (M. Klein) où la mère contient le père et inversement.

« Selon les plus anciens fantasmes (ou « théories sexuelles ») de l'enfant concernant le coït des parents, le pénis du père (ou son corps tout entier) est incorporé par la mère au cours de l'acte sexuel » (M. Klein, 1930, p. 263).

Figure féminine et masculine, les commissaires, même en civil, sont de la police précise Monsieur A.. La police contient les commissaires et les inspecteurs. Le commissaire est agressé au ventre par le « mec », il contient des attributs féminins dans une scène sadique où l'un pénètre l'autre avec le morceau de vitre cassée. Cette instance double-face pourrait être une conséquence de l'identification à l'agresseur de Monsieur A.. Il est à la fois la victime et l'agresseur. Par fidélité à son père-agresseur, il s'identifie à lui tout en conjurant ses fautes. **Cette imago-police contient une scène en elle-même, organise un groupe interne de Monsieur A.** (cf. actualisation d'un cadre idéal).

La relation maternelle n'est pas directement explicite à travers le témoignage de Monsieur A.. Il signale dans le troisième entretien que sa mère est morte « mais elle est morte maintenant, mon père aussi, il y a que ma sœur qui est vivante ». Cependant, nous pouvons en voir les traces dans le transfert à travers l'investissement de la relation éducative avec MC. En effet, Monsieur A. dit :

« Avec MC, de temps en temps, on se dispute à deux et je suis en colère contre moi et contre elle. Mais cela m'amuse, si on s'engueule pas, on n'est pas des frères. On se dispute, mais on est d'accord, mais c'est comme ma mère » (troisième entretien).

La figure maternelle est représentée comme biface : de par son origine culturelle (italienne ou algérienne). Cette figure biface évoque aussi la scène de l'accident de voiture où il tue deux femmes. Ces femmes n'ont pas de visage, nous ne savons rien d'elles. Notons aussi que le suivi éducatif repose essentiellement sur MC et sur Mme F.. La mère est d'emblée double (redoublement du même) : deux femmes, deux travailleuses sociales, deux identités culturelles. Il a vécu avec deux mères, sa mère d'origine est décédée quand il était enfant et il aurait été élevé par la femme de son père (belle-mère).

### 3.7. Fonction de la rue et synthèse du cas

Ce que nous pouvons comprendre de la fonction de la rue pour Monsieur A. s'inscrit directement dans sa problématique identitaire, à partir de son questionnement sur son origine. Comme je l'ai déjà souligné, la mise à la rue peut être entendue comme le signe d'une décompensation psychotique, comme un temps de con-fusion avec l'environnement (vivre dans la rue, sur le trottoir, etc.) faute d'une défense opérante. A travers le travail des mises en récit de scénarii, nous avons vu que la scène originaire en était organisatrice (cf. 3.4. Les scénarii sous l'emprise du temps de la Scène, chap. 4). La vie à la rue était un passage obligé pour être hors de toute scène originaire, en dehors de toute possibilité de faire intervenir une scène tiercéisée. Il vit avec Bb qui répond en miroir à son défaut de réponse à la question de l'origine. Il évoque aussi, dans la description de son mode de vie à la rue, la suspension de tout rythme temporel : « 5 ans de rue se sont passés comme 5 jours ». Le temps de rue est hors du temps, il est dans la fusion avec Bb, avec l'environnement, il existe dans la matrice même. **La rue pourrait être une figuration de la psychose dans son rapport au temps** (hors-temporalité). Dans la rue, ils sont tous les deux hors de la Scène et la Scène est dans la rue. Dans la rue, il n'y a pas de sentiment « dans la rue, on n'a pas honte » dit-il en évoquant la mendicité.

Eu égard au témoignage de Monsieur A., on peut se demander où il a existé psychiquement pour quelqu'un. Il parle peu de ses parents, n'évoque qu'un souvenir d'enfance (douloureux de plus). C'est comme s'il n'avait pas été un enfant qui joue, qui fait des bêtises. Les jeux avec les mots (numéros des départements et définitions de termes) sont autant de manques de jeu libidinal autour du plaisir de savoir. Sa manière de pallier à ce manque montre un défaut d'espace de jeu offert aux enfants.

La réalité psychique et matérielle des personnes en errance confronte à des variations du cadre en termes de temps (de durée) et d'espace : parler de soi alors qu'il vivait dans la rue introduisait des défenses très prononcées contre l'intrusion, alors que s'approprier un intérieur comme un appartement permettrait une parole sur soi. Monsieur A. montre qu'il existe un lien entre vivre dedans et penser son dedans (intériorité psychique). De même, le cas de Monsieur A. pointe l'importance de la réalité sur laquelle s'appuie la construction fantasmatique, particulièrement à partir de sa tentative pour trouver un ancrage historique. En effet, la confusion entre histoire personnelle et histoire collective signe la quête d'une méta-scène fiable pour venir étayer l'histoire personnelle. Les mythes collectifs, la rue comme scène sociale et le corps sont alors support à la reconstruction de l'histoire morcelée du sujet. Les

effets du contre-transfert dans la relation avec Monsieur A. montrent sa difficulté à originer son histoire et reproduisent la confusion entre histoire et Histoire. La béance de liens signifiants entre les différents éléments de son histoire le conduise au changement de son nom et de son identité et à réaliser le fantasme d'auto-procréation : il peut tout réinventer.

De même qu'il existe un traitement des éléments étrangers de l'histoire subjective, Monsieur A. organise le cadre du recueil de témoignage en vue de rendre familier tout ce qui réactiverait le vécu d'inquiétante étrangeté (je deviens aussi un élément transformé) : traitement du retour du clivé en transformant les éléments étrangers en familiers (dépollution psychique).

La constance d'une structure des scénarii racontés par Monsieur A. (un victime, un agresseur, un sauveur) oriente sur l'achoppement de la construction d'un fantasme originaire de scène primitive. Monsieur A. actualise cette Scène dans une compulsion de répétition à se faire renaître agissant le fantasme d'auto-engendrement.

Enfin, se pose pour lui de manière cruciale la question de sa place subjective, d'une quête d'un lieu d'origine identifiant qui se transfère dans la scène sociale d'une part en me mettant à différentes places en dehors de mon rôle de chercheur, et d'autre part dans la circulation de sa place dans les récits de scénarii.

Il existe quelques points communs à noter entre le parcours de Monsieur A. et celui de Monsieur T.. Tout d'abord, l'un et l'autre n'ont pas de difficultés à raconter, même si le registre opératoire est prévalent sans accès au registre émotionnel. Ils ont tous deux une facilité d'accès au champ narratif, à la différence de Madame D.. Cependant, les processus auto-réflexifs et auto-représentatifs semblent entravés une quelconque capacité d'élaboration des vécus de perte et de séparation, plus particulièrement pour Monsieur A.. Sur le plan intrapsychique, Monsieur A. et Monsieur T. paraissent aux prises avec une relation à la figure paternelle chargée en affects, l'un dans une identification à la place de l'agresseur, l'autre dans une identification en collage. Sur le plan du dispositif de recueil du témoignage, une première phase de rencontre suspendue a conduit à la formulation d'une demande de leur part de reprendre le processus engagé (Monsieur A. après le premier entretien au bout de 4 mois, et Monsieur T. après son retour dans la rue). La différence du dispositif mis en place pour ces deux hommes n'est pas seulement due à l'évolution de mon expérience de clinicienne, mais à leur propre capacité interne à se contenir eux-mêmes pour accepter les atténuations demandées. La difficulté de contenance chez Monsieur T. a conduit au débordement du cadre, alors que Monsieur A. montrait une certaine capacité à se contenir lui-même.

Par ailleurs, on repère une évolution des phases transférentielles semblables dans ces deux suivis.

1. Monsieur A. : attaques, défis ; Monsieur T. : initiation.
2. Contre-transfert en affects de tendresse qui destine la pulsion par le retournement de l'agressivité par exemple.

Je voudrai souligner une autre proximité du cas de Monsieur A. cette fois-ci en rapport avec celui de Madame D.. Pour ces deux personnes, on constate la nécessaire présence du familial et sa fonction calmante. La transformation effectuée des éléments psychiques étrangers en du familial interroge ce traitement du retour du clivé en tant que procédure de dépollution interne.

## 4. MADEMOISELLE A.

M<sup>elle</sup> A. a 21 ans au moment où je la rencontre. Son éducatrice MC a fait le lien entre nous et M<sup>elle</sup> A. a accepté de me rencontrer après un entretien téléphonique. Elle vit depuis plusieurs mois dans un appartement autonome où se dérouleront nos rencontres. Suivie depuis presque un an par une équipe éducative et notamment par son éducatrice (MC), elle est sortie de la rue et d'une dynamique morbide où l'issue aurait pu lui être fatale (alcoolisation forte et détérioration physique importante). Dans sa période de rue (de 4 ans), elle s'alcoolisait, se droguait et occasionnellement se prostituait. Elle parle assez longuement de sa période de rue dans une dimension particulièrement positive (idéalisée), avec l'emploi de superlatifs « très très vite, très très bien, je m'entendais très très bien avec les autres », « d'ailleurs après j'étais très bien dans la rue ».

Je présenterai dans un premier temps les points marquants de la vie de M<sup>elle</sup> A. (cf. 4.1. Eléments d'anamnèse) et comment se sont déroulés les rencontres cliniques. Ensuite, à partir des éléments contre-transférentiels, j'explorerai deux pistes d'analyse, l'une à propos des identifications et du processus identificatoire de M<sup>elle</sup> A., et l'autre concernant la passion du vide qui semble à l'œuvre dans les relations actuelles et passées de M<sup>elle</sup> A..

### 4.1. Eléments d'anamnèse

Dates	Événements et commentaires
Née en 1978	
A 2 ans	Divorce de ses parents. Elle vit ensuite avec sa mère qui retourne vivre chez ses parents. Visites chez son père pour les vacances qui vit dans le sud de la France.
A 17 ans	Début de l'alcoolisation, de la « galère ». Elle vit seule dans les « quartiers nocturnes de la ville ».
A 19 ans	Elle rejoint le groupe de la gare et vit dans la rue pendant 2 ans. Alcoolisation, toxicomanie, prostitution, mendicité.
A 21 ans	Entrée dans un appartement après un suivi éducatif de plusieurs mois.
Novembre 1999	Arrêt de l'alcoolisation. Mise en place d'un suivi psychiatrique et d'un traitement de soutien au sevrage.
Janvier 2000	Premier entretien de recherche.



M<sup>elle</sup> A. dit avoir été rejetée par sa mère « déjà elle me voulait pas, alors ça allait bien. Donc j'étais obligée par la force des choses ». Au moment de son adolescence, ce rejet maternel la conduit à faire confiance à un inconnu qu'elle rencontre dans une gare. Elle fait la liste de ce qui la conduit à cette rencontre :

« ...les dépressions, se retrouver sans logement, par hasard, un jour, je sais pas pourquoi j'étais à la gare, j'ai rencontré un gars qui faisait partie du groupe et j'ai connu tout le monde et je suis restée avec eux ».

**Ce récit semble rendre compte d'un sujet qui protège son moi par le groupe et d'une succession d'événements qui mène à la rue dans une pensée indiciaire (il n'y a pas de fumée sans feu) comme si un événement entraînait logiquement un autre.**

Le récit du contexte familial présente M<sup>elle</sup> A. comme victime de circonstances, même si son discours ne comporte pas de plainte :

« J'ai des parents divorcés en plus ».

« Mes parents ils ont divorcé j'avais deux ans, et j'ai vécu avec ma mère, donc elle partait à 7h du matin elle rentrait à 7h le soir ».

Elle trouve alors des figures de substitution, comme si le bonheur était dans l'environnement. La première de ces figures est la secrétaire de l'école où elle allait qui l'envoie en séjour à l'hôpital. Cette secrétaire et son mari deviennent des parents « de substitution » d'après ses propres mots. Elle passe du temps avec eux et ils prennent soin d'elle.

« Pour moi, mes parents, j'ai réussi à les remplacer, en général, sur des personnes comme la dame qui travaillait comme secrétaire à l'école, bon, elle a remplacé ma mère, mon père, bon sans le vouloir, ils m'aidaient et tout, ce qu'auraient dû faire mes parents ».

« Avec mes parents, j'ai été bien soignée de ce côté là (ironie), donc je réapprenais en fin de compte tout ce que j'avais manqué ».

M<sup>elle</sup> A. fait état de ses manques parentaux et de son envie d'expérimenter d'être « soignée ». Or, nous savons que cette substitution n'a pas suffi pas à la sortir de la « galère ». Peut-être pouvons-nous penser que les manques qu'elle identifie ne se situent pas au niveau des réponses manifestes des parents, mais bien dans les messages inconscients qu'elle a reçus. Elle semble avoir "fait le deuil" d'avoir un père à l'écoute, mais garde une certaine colère ou une haine envers sa mère, c'est en parlant d'elle qu'elle exprime le plus d'émotions. Elle soupire de désolation lorsqu'elle répond à ma question à propos de sa mère, à savoir si elle a refait sa vie après le divorce. Sa mère est retournée vivre chez ses propres parents après le divorce et elle est restée célibataire.

## 4.2. Le dispositif de la rencontre : accueil du clinicien

Je lui propose une base de cinq rencontres pour témoigner de ses difficultés et de sa vie à la rue. Elle y consent, ayant donné par avance son accord à MC (l'éducatrice) qui a servi d'intermédiaire entre nous. Son témoignage et le transfert dans cette relation ne peuvent prendre sens qu'après avoir posé le terme de notre relation. La réalité de la fin fait sens dans l'après-coup pour comprendre les enjeux du transfert. Je présenterai tout d'abord la dynamique des entretiens avant d'en donner une lecture des processus en jeu.

### 4.2.1. Les rituels d'accueil dans la matérialité du cadre

Comme avec Monsieur A., des rituels s'instaurent dès la première séance selon les dispositions de M<sup>elle</sup> A. et selon mes réactions. Ils seront conservés jusqu'à la fin des entretiens. Ces rituels d'accueil sont présents avec toutes les personnes rencontrées dans leurs lieux et posent la question du travail in situ, *chez* les personnes (cf. 5.5. Les cadres d'accueil du clinicien comme indices du monde interne, chap. 4).

Tout d'abord, je dois composer un code, puis sonner à l'interphone pour l'ouverture de la porte de l'entrée de l'immeuble. M<sup>elle</sup> A. habite au troisième étage et dès qu'elle déclenche l'ouverture de la porte de l'immeuble, j'entends aussitôt, de la cage d'escalier, l'ouverture de sa porte d'entrée d'appartement. Ainsi lorsque j'arrive sur le pas de sa porte, celle-ci est déjà entrebâillée. Elle ouvre alors *son cadre*. M<sup>elle</sup> A. se présente toujours à la porte, synchrone avec mon arrivée. Nous nous serrons la main et elle me conduit au salon. Je dois toujours m'asseoir à sa gauche sur le canapé. Nous pouvons penser que le vis-à-vis poserait une difficulté pour elle face à la honte de son histoire. De plus cette obligation signifie que je suis dans son cadre. Comme avec Monsieur A., je me confronte, avec ces rituels, à la réalité psychique de M<sup>elle</sup> A..

Alors que Monsieur A. ouvrait **son cadre dans la dynamique de l'oralité**, il semble que M<sup>elle</sup> A. montre **un cadre constitué de portes d'entrée et de fermeture / ouverture** (pénétration / rejet), dans un registre anal. Le contact ne se fait pas par la proximité physique (alors que Monsieur A. et Monsieur T. m'embrassaient et pour ce dernier me tutoyait). De même, M<sup>elle</sup> A. ne m'offre rien à mon arriver (ni café, ni cigarette) comme si elle me montrait un contenant vide, elle m'ouvre la porte sur le rien et me fait visiter une enveloppe vide de ses objets.

Un autre comportement qui se répète et qui semble significatif, se déroule à chaque séance autour de l'échange et du partage de la fumée de cigarettes. Nous pouvons réfléchir à

l'implication de fumer en présence des personnes rencontrées et interroger le sens de l'échange autour des cigarettes, différent pour chacun. Monsieur T. désirait *mes* cigarettes, l'objet de son désir était mes objets (cf. 2.2.3.4. Des dons de choses pour "acheter" un bon objet à incorporer). Monsieur A. m'offrait des cigarettes pour que je ne me préoccupe que de lui (et pas de mes besoins). Je pense que, dans le cas de M<sup>elle</sup> A., il s'agit de partager un bain commun qui se matérialise d'une certaine manière par la fumée respirée en commun et par l'odeur qu'il faut supporter. **La fumée et l'odeur peuvent être du même ordre dans le sens d'une topologie de l'inclusion.** Il faut parfois accepter d'être une scène pour un autre et d'être suffisamment malléable pour endosser les qualités de cette scène. Certains nous font vivre leur présence à travers leur enveloppe d'odeurs (odeur de parfum ou de saleté). La fumée serait dans cette perspective, une métaphorisation du lien que le sujet se représente ainsi. **Avec M<sup>elle</sup> A., nous pouvons ainsi comprendre l'échange de fumée comme une monstration de la pénétration réciproque qui s'agit dans le transfert :** comment M<sup>elle</sup> A. (sa fumée) me pénètre et comment je suis pénétrée par elle, par ce qu'elle me dit, ou ne me dit pas. Sur le même mode qu'elle, je réponds à la manière dont elle agit en moi, par le corps et par la fumée. Le "bain de fumée" devient notre *lieu commun*. Peut-être que cette forme de pollution (fumée et odeur) est une tentative de laisser des traces en l'autre (j'emporte l'odeur chez moi, cette odeur s'imprègne sur les vêtements et sur la peau) ? J'aurai pu envisager cette pollution comme une attaque du cadre et de mon attention pour elle dans une forme de contact violent. Mais cette hypothèse ne correspond pas à mon vécu en situation, je parviens à contenir son odeur et sa fumée avec empathie. Si ça n'avait pas été le cas, j'aurai demandé d'atténuer certains signes excessifs de son cadre (comme par exemple la fumée), comme dans le suivi de Monsieur A. avec le son de la télévision.

Ainsi, M<sup>elle</sup> A. m'accueille dans le cadre de sa problématique interne sur un registre de pénétration / rejet matérialisé par l'ouverture des portes et le bain de fumée.

#### 4.2.2. Le premier et le deuxième entretien : mise en scène de l'angoisse de pénétration

Ces deux entretiens sont consacrés au récit anamnétique de M<sup>elle</sup> A. dont les éléments sont repris dans l'anamnèse ci-avant. La rue, l'adolescence, l'alcoolisation sont les thèmes abordés. La première fois qu'elle me reçoit, sa tenue n'est pas vraiment féminine (garçon manqué) ce qui sera contrastée par les deux fois suivantes où sa tenue est plutôt "provocante" (pull en mailles laissant voir sans ambiguïté son soutien-gorge rouge).

Une semaine après le premier entretien, comme convenu, nous nous retrouvons à la même heure chez elle. Entre temps, MC m'a fait part du sentiment de M<sup>elle</sup> A. d'être « gênée » par nos entretiens, il s'avère qu'elle se sent jugée (c'est pourquoi elle me fait m'asseoir à côté d'elle). De ce fait, je commence le deuxième entretien en lui demandant si elle est satisfaite de la façon dont nous procédons. Elle répond qu'elle est « embêtée » parce qu'elle a l'impression de m'avoir tout dit et qu'elle ne sait pas quoi me dire de plus. Peut-être alors, montre-t-elle son intimité en se déshabillant (tenue légère), comme si devant le psychologue "on devait se mettre à nu". C'est ce que M<sup>elle</sup> A. met en scène en me recevant ainsi deux fois de suite.

**Aussi le cadre est-il empreint d'une angoisse de pénétration qui se joue dans la monstration de l'intimité (dénudée) présentée par une peau psychique trouée** (figurée par le pull à mailles larges). L'affichage de ce qu'il faut voir (sa féminité) sert de défense contre le risque d'une pénétration de son être et de sa personne. D'ailleurs, elle se raconte sur un mode désaffectivé (cf. mes sentiments de vide et de rien qui envahissent le transfert), laisse à voir, mais rien à entendre.

A la fin de ce deuxième entretien, je tente de trouver pour les prochaines fois quelque chose "à faire" avec elle, quelque chose qui pourrait la toucher et la rendre plus vivante. Je pense alors à utiliser des planches de T.A.T. pour solliciter l'imaginaire de M<sup>elle</sup> A.

#### **4.2.3. L'introduction des planches du T.A.T. : actualisation du deuil**

A l'occasion de l'appel téléphonique habituel, j'annonce à M<sup>elle</sup> A. la proposition d'utiliser des planches d'un test pour notre troisième entretien à laquelle elle adhère par « si vous voulez ».

« La question est alors de savoir ce à quoi consent exactement le sujet au-delà de l'acceptation formelle de ce qu'on lui propose » (J.L. Pedinielli, 1993, p. 17).

Au cours de l'entretien, chacune de nous deux a un rôle déterminé. M<sup>elle</sup> A. se prête au jeu assez docilement alors que je trouve cette passation plutôt longue (même si le temps de passation de plus d'une heure peut être habituel). Je pose encore beaucoup de questions rituelles comme « comment finirait cette histoire ? » pour relancer l'imagination. A la dernière planche, j'apprends que M<sup>elle</sup> A. se trouve dans un contexte de deuil puisqu'elle a assisté la veille à l'enterrement de son compagnon qui s'est suicidé par noyade. La dernière planche (planche 16) est d'ailleurs consacrée au récit de l'enterrement, seule planche où M<sup>elle</sup> A. se représente explicitement. Nous pouvons alors dire qu'il existerait une symbolisation de

fin à fin, avec la fin du T.A.T. et la fin du compagnon. Outre la présence des scènes internes sur le matériel projectif du T.A.T., M<sup>elle</sup> A. actualise son vécu de perte par le récit d'une scène sans évoquer d'affect de perte. La mise en scène dans l'entretien de l'enterrement du compagnon vient faire écran au vécu du sujet, comme si les éléments manifestes de la scène contenaient et donnaient forme à des affects dépressifs (suivre le cercueil, voir les autres pleurer, voire l'éducatrice vomir, etc.) tout en les rendant extérieurs au sujet.

#### 4.2.4. Le retour des planches : échec de la réappropriation subjective

Le quatrième entretien est consacré au retour du T.A.T. que j'ai préparé et réfléchi. Je lui propose de parler de nouveau de ses histoires imaginées en lui indiquant les planches qui m'avaient parues difficiles pour elle et les histoires que je trouvais étonnantes par rapport à ce qu'elle avait dit d'elle jusque-là. Nous retravaillons ses histoires avec les planches en direct. Elle a des difficultés à avoir un regard après-coup sur ses histoires, elle confirme seulement ce que je lui propose. Je me sens encore "galérer" pour atteindre le sujet, tant elle est "dans le vide". M<sup>elle</sup> A. ne réagit pas à ce que je lui dis, son visage reste impassible et son regard inexpressif. D'ailleurs l'entretien est assez court (30 min). J'introduis également la fin de nos rencontres en lui rappelant que nous nous verrons une dernière fois, j'ajoute « au moins pour se dire au revoir ». Je pensais alors que les scènes extériorisées, projetées dans le matériel des planches ne lui appartenaient plus vraiment. **C'est comme si, mis au dehors (comme dans la rue), ses groupes internes et leurs configurations scéniques vivaient de manière autonome, détachés d'elle.** C'est dans une tentative d'activer une réappropriation ou une identification à sa propre histoire que j'ai choisi de lui donner les images des planches et son récit d'histoires.

#### 4.2.5. Le dernier entretien : interpénétration symboligène

J'invite M<sup>elle</sup> A. à me dire ce qu'elle pense de nos rencontres. Elle parle essentiellement des images du T.A.T. et de son étonnement quant à la confrontation avec les images. Elle parle de l'effet miroir d'avoir raconté sa vie à quelqu'un. Je lui rappelle que cet entretien est le dernier. Contrairement aux autres entretiens, l'ambiance est plus légère, M<sup>elle</sup> A. paraît plus accessible, alors même que je lui fais part de ce que j'ai vécu à mon tour dans la rencontre avec elle. J'offre ainsi au sujet de pouvoir se "lover" dans ma pensée. **La présence de la fin induit une mobilisation plus grande, comme si la clôture symbolique permettait de faire la relance de quelque chose.** Au moment où nous mettons un terme à notre relation,

M<sup>elle</sup> A. accepte de prendre une place dans ma pensée et dans mon espace psychique, comme si la place que je lui accordais dans mes mots lui servait d'enveloppe contenant.

Ces cinq entretiens ont été réalisés par l'intermédiaire de MC l'éducatrice de M<sup>elle</sup> A., avec une particularité dans le dispositif dans l'introduction des planches du T.A.T. en tant que "greffe de l'imaginaire" par l'intermédiaire d'un test projectif. La lecture du T.A.T. ne peut d'ailleurs pas se faire au sens classique, mais fournit des éléments par rapport à la manière dont l'imaginaire travaille le sujet. Le cadre d'accueil du clinicien contient la dynamique de la pénétration / rejet aussi bien dans les éléments manifestes du cadre que dans la tenue vestimentaire de M<sup>elle</sup> A.. La scène d'accueil s'organise contre l'angoisse de l'intrusion de l'enveloppe psychique qui passe par la mise en avant d'une peau pénétrable par le regard (exhibitionnisme/voyeurisme). **Aussi suis-je prise d'emblée, par le cadre manifeste, dans une scène où l'autre étranger est en position intrusive devant qui, paradoxalement, il faut se mettre à nu**<sup>125</sup>. Mon intérêt pour elle est reçu, dans les premiers temps du suivi, comme une curiosité sexuelle à laquelle elle répond par la séduction vestimentaire féminisée. A la fin du suivi seulement, elle pourra prendre plaisir à s'imaginer avoir eu un réel impact sur moi mais à une place qu'elle n'attendait pas. On peut penser que la formulation de l'intérêt que notre rencontre a eu pour moi sur le plan professionnel, lui donnait une place de sujet et non pas d'objet de désir sexuel.

### 4.3. Le vécu contre-transférentiel et les effets de la rencontre

Les effets de cette rencontre sont multiples et contrastés. Elle renforce particulièrement mon désir d'explorer des voies nouvelles pour l'abord psychothérapique de ces "patients" d'une part, et d'autre part, je conserve l'impression de ne pas avoir su faire émerger le sujet.

Les deux premiers entretiens relèvent d'une même dynamique. Je ressens une sorte d'ennui, de lassitude, je suis là, à écouter et ça ne me fait rien, j'essaie d'être dans la "conversation", mais je pourrais me laisser envahir par le rien, contre lequel je lutte avec mes questions. C'est également ce qu'évoque M<sup>elle</sup> A. dans sa tentative de s'occuper dans la

---

<sup>125</sup> M<sup>elle</sup> A. et Madame D. procèdent par alliance avec l'intrus par la séduction dans une tentative de le neutraliser.

journée « le plus dur pour moi, l'appart, c'est de rien faire de la journée ». Elle se souvient comment elle était déjà habitée par le rien à son adolescence :

« Mais moi j'avais pas, j'avais aucune envie, j'avais pas envie ».

Le premier entretien dure une heure et me semble finalement avoir été "bien rempli" de paroles, alors que le deuxième ne dure qu'une demi-heure et me semble pauvre.

Le deuxième entretien pourrait être la mise en conflictualité du premier dans le sens où le vécu d'ennui semble plus pesant ce qui va induire une autre dynamique et me mener à introduire les planches du T.A.T..

Dès le deuxième entretien, je propose à M<sup>elle</sup> A. de lui poser des questions à partir de ce qu'elle a dit dans le premier entretien, puisque je l'ai écouté et que j'y ai réfléchi. L'enregistrement commence après son accord de fonctionner ainsi. Cet entretien sera plus court, car effectivement, j'ai, comme elle, le sentiment qu'elle m'a tout dit et je ne vois pas l'utilité de prolonger quelque chose qui risquerait d'être "rempli de rien". Cet entretien prend la forme des questions-réponses, d'autant plus que son éducatrice me rapportait que M<sup>elle</sup> A. me trouvait trop silencieuse et que cela l'angoissait. J'accepte donc de parler davantage, voire de parler pour ne pas me taire. Je fais alors du "remplissage" et l'ennui ne me quitte pas dans cet entretien, sentiment renforcé par rapport au premier entretien.

Nous pouvons comprendre le rôle de MC dans cet entretien de la manière suivante. M<sup>elle</sup> A. me fait la rencontrer par l'intermédiaire de MC et en même temps l'éducatrice devient dépositaire du transfert latéral. MC reçoit la part des affects de nos entretiens, tout en me les communiquant latéralement en retour, alors que je ne ressens rien. Ainsi, je tiens compte de ce que MC me rapporte et je rentre dans le jeu en comblant de paroles l'entretien pour ne pas angoisser M<sup>elle</sup> A.. Ainsi, l'entretien est habité indirectement par la participation de MC qui occupe une position maternelle pour M<sup>elle</sup> A..

J'ai dans l'idée qu'il faut atteindre M<sup>elle</sup> A. pour qu'elle parle d'elle, qu'elle enlève son "masque de récit". Le vide et l'ennui que je ressens de manière latente sont définis par un certain nombre d'indices. M<sup>elle</sup> A. n'exprime rien par le ton de sa voix, ni par des modifications d'expression de visage. Son corps n'est pas mis en mouvement et ne réagit pas de manière spontanée. Je pense maintenant que **M<sup>elle</sup> A. ne pouvait pas exprimer ou montrer ses sentiments d'une autre manière qu'en ne les exprimant pas.** J'ai cru dans un premier temps, que son discours avait pu être élaboré ailleurs (par exemple avec son éducatrice ou avec son psychiatre), car ses pensées étaient de l'ordre de la pensée pure ou de la pensée opératoire. Alors qu'elle exprime à notre dernier entretien qu'elle a pris conscience

de beaucoup de choses de son histoire, il me semble difficile qu'elle ait pu en être affectée tant elle semblait impassible. Il existe un conflit entre ce qu'elle dit et ce qu'elle laisse paraître. Je comprends l'écart entre ce qu'elle vit et ce qu'elle montre comme une inversion de ce qu'elle faisait dans la rue, c'est-à-dire se dégrader. Laisser aller son corps à montrer comment son dedans est sale, par le dehors, lui serait maintenant insupportable. **Elle lutterait radicalement contre toute expression corporelle par risque de se laisser aller à la dégradation.** En effet, montrer une expression par le corps, c'est-à-dire accepter que ses émotions lui appartiennent, risquerait d'entraîner un débordement d'affects. C'est ce qu'elle faisait dans la rue, en laissant penser aux hommes, envers qui elle exprimait et demandait de la tendresse, qu'elle voulait une relation sexuelle avec eux. Aussi contre tout débordement interne, elle contient son intériorité sale en se désaffectivant.

Tout au long de cette rencontre, je n'ai cessé de me questionner sur la place que je pouvais occuper dans le transfert. Ce type de transfert serait plutôt de l'ordre du transfert de travail que du transfert thérapeutique. M<sup>elle</sup> A. ne semblait pas éprouver de sentiments envers moi (pas de curiosité, pas d'agressivité, pas de tentative d'alliance ou de complicité), comme si elle se défendait de tout affect. Cet effet de distance me met sur la voie d'un risque des identifications.

J'utiliserai un registre plus personnel qui me semble important de noter ici car en lien direct avec le suivi de M<sup>elle</sup> A.. Dans une relation passionnelle que je vivais pendant la durée de ces rencontres dans ma vie, j'utilisais un vocabulaire toxicomane pour énoncer mon propre vécu : « addictée, crise de manque, etc. ». Ce qui travaillait-là pourrait se comprendre comme un *transfert en urgence* au point de ressurgir de manière contre-transférentielle dans mon quotidien. Ainsi l'envahissement des entretiens par l'ennui ou le rien (vide), mon attitude flottante dans le transfert et la question de la part de l'autre en moi, me laissent penser qu'il n'y a pas vraiment d'arrimage identificatoire pour M<sup>elle</sup> A.. De plus, la persistance du vide et du rien, ainsi que l'absence d'affect ou de sentiment (ou d'émotion) ouvrent la question de l'attachement au vide ou de la "passion du rien" (addiction d'absence). Là où je croyais qu'il n'y avait rien, il y avait la fascination du rien, comme si l'affect blanc prenait la couleur d'un affect de vide pour moi (mère morte, A. Green, 1980). Cette projection du vide nous engage sur la voie des situations de perte ou de rupture. Nous verrons comment ces deux axes de réflexion s'articulent dans la problématique spécifique de M<sup>elle</sup> A..



#### 4.4. Avidité des identifications, repères identificatoires défaillants, processus d'identification dangereux

Le récit de M<sup>elle</sup> A. permet de repérer les identifications qui la soutiennent et celles qui sont défaillantes en posant la question du risque qu'il y a à s'identifier à travers la défense mise en place contre toute relation affective dans notre rencontre. Où se situe la part défaillante du processus d'identification et à quel niveau (originaire, archaïque, primaire ou secondaire) ?

##### 4.4.1. Fille unique, unique fille

M<sup>elle</sup> A. évoque sa situation d'être l'unique fille (ou la fille unique) du groupe dans la rue (situation groupale à l'image de son groupe familial) et la difficulté à être une fille. Elle a du tout faire comme les hommes :

« J'ai été relativement bien vite acceptée, je buvais comme eux, je me droguais comme eux, je faisais toutes les bêtises qu'il fallait quoi ! ».

Elle se rappelle aussi comment elle aimait, plus jeune, jouer à des jeux de garçons en étant encore une fois la « seule fille ». Déjà, nous pouvons entendre un conflit entre la difficulté pour elle à *être une fille* et en même temps ses tentatives d'être *comme* les garçons, tout en se préservant *une place unique*, par la différence des sexes : la seule fille dans le groupe de la rue et dans les jeux de garçons. La place de l'Unique est idéalisée pour elle dans une problématique narcissique. Elle renverse sa solitude en *exception* et elle en jouit (le groupe d'hommes de la rue lui accorde toutes ses faveurs, elle obtient de l'intérêt par les éducateurs parce qu'ils sont inquiets qu'elle soit la seule fille du groupe, etc.).

Pour M<sup>elle</sup> A., être fille unique rime avec être seule. La solitude dans son groupe familial est très précoce pour elle :

« En fin de compte, j'ai commencé à boire parce que j'étais seule, la solitude elle m'a pesée et mes parents ils ont jamais été là, j'ai toujours été toute seule ».

A ma question des frères et sœurs, elle répond :

« Non, je suis toute seule en plus ».

« Mais, donc je me levais toute seule, j'allais à l'école toute seule, je rentrais le midi, je mangeais toute seule et pis le soir, je préparais à manger et pis j'attendais ma mère, donc j'ai toujours été toute seule ».

Elle se sert de sa solitude pour avoir une compensation narcissique dans les groupes dans une position de l'idole. A partir de sa représentation dans son groupe familial et de son vécu de solitude, M<sup>elle</sup> A. identifie sa position subjective comme Unique. Transférée dans les

groupes de jeu de garçons et dans les groupes de la rue, cette position d'exception se répète avec la marginalisation sociale qu'elle induit.

#### **4.4.2. L'importance du groupe de la rue : déni de la différence et lutte contre l'exception**

Elle donne une image contenante du groupe avec lequel elle vivait dans les sous-sols de la gare :

« j'étais entourée, j'étais pas toute seule », « c'est vrai qu'il y a des expériences qui sont pas très bonnes comme les bagarres, c'est vrai que c'est pas, mais bon, on s'est toujours tous soutenu ».

Au cours d'un entretien, elle constatera aussi que :

« Les autres, on pouvait même pas compter dessus quand ils étaient bourrés c'était même pas la peine, le seul qui embêtait pas c'était la bouteille ».

M<sup>elle</sup> A. montre dans cette contradiction, la blessure narcissique dans le paradoxe de la groupalité de la rue : être ensemble au risque d'être seul parmi d'autres ou la solitude en absence de tout le monde. Ce paradoxe révèle la part de souffrance induite dans la position de l'exception qui entrave le processus identificatoire.

La vie à la rue est rythmée par l'organisation du quotidien autour de la préoccupation pour l'alcool et empêche de penser à soi. Tout semble être linéaire et répétitif, sans événement marquant une quelconque temporalité.

« Parce que quand on boit ça soulage, ça fait oublier le problème et tout, pis comme j'étais jamais dans un état normal, je pouvais pas réfléchir, du matin c'était pas le café, c'était la bière, c'était le vin blanc, donc on avait notre petite vie quoi, on se levait, on allait au café ».

D'ailleurs, au cœur de son récit de la vie du groupe, M<sup>elle</sup> A. n'emploie plus le pronom personnel "je", il disparaît pour laisser la place au "on", dans une fusion complète avec le groupe (qui reste emprunt d'une sorte d'illusion groupale sans euphorie sous la coupe d'un Moi idéal défaillant ou menaçant). La tentative de fusion avec le groupe peut se comprendre comme une lutte contre la position d'exclusivité : devenir comme les autres au risque de se perdre. Elle fait état d'une impression de dépersonnalisation au cours de cette vie à la rue, en tout cas d'un décalage entre ce qu'elle vivait et comment elle était perçue :

« Oui, j'étais bien, mais il paraît que j'étais pas bien quand j'avais pris une bonne cuite, je pleurais, je, j'étais pas bien, mais moi, je m'en rendais pas compte ».

En même temps que le groupe aplatit les différences de sexes<sup>126</sup>, il permet à M<sup>elle</sup> A. d'abandonner une part de son intérieur au groupe, d'y noyer son image et de s'y perdre. Cette

---

<sup>126</sup> M<sup>elle</sup> A. explique par exemple qu'elle était livrée à elle-même lors de ses menstruations et que l'alcool diminuait leur fréquence, ce qui l'arrangeait bien. De même, elle évoque qu'avec les hommes du groupe, il n'y avait aucun risque « qu'ils l'embêtent », comme si la dimension de la sexualité était évacuée.

alliance groupale se constitue autour du contre-investissement de la solitude et contre l'émergence d'une pensée autonome. Tous s'allient pour ne pas faire miroir aux autres, et contre une blessure narcissique insupportable (celle de la différence et donc de la séparation). Nous pouvons donc penser que **les identifications en cause sont les identifications primaires avant même l'accès au stade du miroir**. Cette alliance a un prix et impose des contraintes strictes. M<sup>elle</sup> A. évoque sa difficulté à annoncer au groupe qu'elle va entrer dans un appartement, elle parle du sentiment de trahison qu'elle avait alors envers ses amis.

#### 4.4.3. Une identité sexuelle féminine mal menée ou en rejet

M<sup>elle</sup> A. parle d'elle dans une opposition entre *filles* et *hommes* :

« C'est déjà très difficile pour une fille, parce que y'a toujours des hommes ou bourrés ou qui veulent abuser de vous qui vous battent ».  
« J'étais la seule fille [...] c'était que des hommes ».

Elle ne peut parler d'elle comme une femme. Nous verrons comment le fantasme de séduction envahit le discours de M<sup>elle</sup> A. et pose la question de son départ du foyer familial avec peut-être une **tentative d'éloignement des objets œdipiens face à leur intrusion dans son intimité**. On observe aussi que dans le groupe, il y a une tendance à l'homogénéité et à nier les différences notamment la différence des sexes « dans la rue, pour eux, c'est tout le monde pareil », ce qui pouvait aussi convenir à M<sup>elle</sup> A. pour effacer ce qui pouvait venir de l'émergence pubertaire.

Depuis la fin du recueil de son témoignage, j'apprends que M<sup>elle</sup> A. souffre d'aménorrhée depuis 9 mois. Au bout de cette longue période, M<sup>elle</sup> A. s'inquiète de ce qui se passe dans son corps, alors que, dans la rue, sa féminité était gommée (l'alcool lui permettait l'espacement des menstruations). Je pense alors que son corps prend le relais pour faire entendre la part féminine qui est en elle. Elle résisterait à l'accès à la génitalité, ce qui était également très présent dans les histoires imaginées au cours du T.A.T., dans un déni de la sexualité notamment à la planche 10, où la tendresse (étayage narcissique) prend le pas sur la sexualité. Le couple parental figuré exprime pour elle de la tendresse par leur étreinte.

Cette histoire nous ramène au comportement de M<sup>elle</sup> A. dans la rue, où elle cherchait "les câlins" avec les hommes (ou avec MC) comme une petite fille, ce qui induisait chez ces hommes une proposition de type sexuel. Les scènes de sexualité dans la rue qu'elle a pu rapporter à son éducatrice sont des évocations violentes qu'elle identifie après-coup comme des viols. L'ambiguïté devant laquelle elle plaçait les hommes dans la rue s'est joué dans les entretiens avec la tenue vestimentaire excitante. M<sup>elle</sup> A. utilise **le sexuel dans une visée narcissique** que ce soit dans la rue ou dans la relation clinique. Nous en verrons les fondements dans sa relation avec son père et avec sa mère.

#### 4.4.4. Un lien homosexuel féminin

Il existe entre M<sup>elle</sup> A. et moi une forme d'intimité partagée. J'observe que, pendant le temps de notre relation suivie, je suis très fortement touchée dans mon corps. A défaut de me parler du manque et de sa relation au toxique, je pense que je vis le manque de manière contre-transférentielle. En effet, à propos des événements de ma vie pendant cette période-là (une rencontre amoureuse passionnelle déjà mentionnée plus haut), mon corps semble prendre le dessus sur ma pensée et mes affects. Je ressens une excitation interne difficilement contrôlable (en dehors des entretiens) qui me conduit à marcher dehors pendant des heures pour m'épuiser physiquement, et pour fuir mon appartement afin d'éviter toute rencontre avec l'objet de ma passion. Ainsi, même si ces faits m'appartiennent, je ne peux m'empêcher de les mettre en lien avec le vécu de M<sup>elle</sup> A. qui ne s'exprime pas. Je rappelle qu'elle m'accueille deux fois en tenue légère et déplacée à mon goût. Je lui signifie qu'elle doit avoir chaud pour porter si peu de choses sur elle, mais sans pouvoir cacher le malaise que sa tenue induit chez moi. Ce « vous devez avoir bien chaud » entre dans le registre d'une "interprétation violente" au sens de P. Aulagnier (1975). C'est ma manière de recevoir un éprouvé qui n'a pas de destination et de le retourner au sujet.

Ainsi, il existe entre nous une intimité partagée qui me laisse un sentiment de gêne en dehors de nos rendez-vous. On peut alors penser que je reçois la part du transfert que son éducatrice ne peut recevoir, c'est-à-dire le sexuel, dans une sorte de **rapport incestuel par procuration**. Je suis l'agent incestuel entre MC et M<sup>elle</sup> A., MC faisant office de figure maternelle dans le transfert désignée pour recevoir et transformer les affects (elle me transmet l'angoisse de M<sup>elle</sup> A. relative à nos entretiens). En même temps, M<sup>elle</sup> A. réalise imaginativement l'inceste homosexuel avec MC en me partageant avec elle. Ces pistes dans la

relation clinique oriente l'analyse de la relation mère-fille de M<sup>elle</sup> A. du côté du registre de l'inceste maternelle.

« C'est la relation incestuelle qui compte, et c'est l'équivalent qui prédomine » (P.C. Racamier, 1980, 1993, p. 155).

De plus, les histoires qu'elle raconte au T.A.T. révèlent des thèmes récurrents autour de la rivalité entre "filles" ou femmes du même âge. N'oublions pas que je ne suis guère plus âgée que M<sup>elle</sup> A., ce qui favorise aussi ce genre de transfert. La rivalité peut aussi se comprendre comme une rivalité entre deux filles pour leur mère dans la figure de MC. M<sup>elle</sup> A. sait que je suis en lien avec son éducatrice, et en dehors d'elle.

L'anesthésie de M<sup>elle</sup> A. pour toute expression de sentiment envers moi montre une défense contre l'intimité tout en la recherchant ou en la provoquant par ses tenues vestimentaires ou par le fait d'ouvrir sa porte avant même que j'arrive chez elle. Cette porte ouverte me fait l'effet d'une invitation à la pénétration de son intimité dans une acceptation du jeu "avec les psy" à qui il faut tout dire et plutôt ici, tout montrer. A ce point de l'analyse se dessine une problématique rejouée dans le transfert autour d'une confusion sexuelle dont elle a été l'objet. L'éducatrice et moi sommes les dépositaires du transfert de la scène interne de M<sup>elle</sup> A. sur des registres différents et diffractés. Dans la rue ou dans les entretiens, *la position d'exclusivité de M<sup>elle</sup> A. se transfère dans une tonalité incestueuse.*

#### 4.4.5. Une amorce de l'image de soi par l'effet miroir

M<sup>elle</sup> A. exprime toute la difficulté qu'elle a eue à avoir une image d'elle-même, elle ne se voyait pas se dégrader dans la rue alors qu'elle savait qu'elle n'avait pas bonne allure. Elle parle de sa dispute avec son éducatrice qui fait qu'elle a pu se voir dans son regard :

« Oui parce que moi, je me voyais pas, il m'aurait fallu un miroir quoi pour que je vois un peu la déchéance ».

La scène de la dispute laisse penser que dans la peine ressentie par MC, elle fait l'expérience d'exister pour un autre et prend conscience à ce moment-là qu'elle peut exister comme sujet dans le désir d'un autre en dehors d'un désir de sexualité (stade du miroir, J. Lacan, 1949). En effet, elle réalise qu'elle est présente dans le cœur de son éducatrice en qui elle voit une mère potentielle à partir de ce que son éducatrice lui exprime un jour de dispute.

« - Oui, on en parlait hier avec MC, ce que je lui ai fait, ce serait moi, coup de pied au pompe !  
- C'est vrai ? (lui demandais-je)  
- Oh, je lui en fait hein. Quand on s'engueulait sous le parking tout fort devant tout le monde, la seule fois où on s'est engueulé, comme ça a pété, pis toutes les fois où j'étais bourrée, il fallait qu'elle me ramasse. Moi j'étais dans la gare, alors quelqu'un qui me poussait les pieds, je levais un œil, c'était MC.

- *Et vous pensez qu'un coup de pieds aux fesses, ça vous aurait aidé ?*

- De la part de MC, oui, je pense. Elle a jamais osé, mais oui, je pense que. La fois où on s'est engueulé, ça m'a fait réfléchir. Un coup de pied aux pompes.

- *Ah, oui, il fallait un peu y aller fort ?*

- Oui, pis c'est une femme, un c'est pas pareil et pis je l'aime beaucoup. Elle m'aurait donné un coup de pieds aux pompes, ça m'aurait fait réfléchir. Elle me parlait, mais comme j'étais bourré, je l'entendais mais, c'est elle qui m'a fait prendre conscience au bout d'un moment que, elle me disait "t'es jeune, en plus t'as l'âge de ma fille". Ça, ça me faisait, pis, je lui en faisais. Mais c'est vrai que j'avais pas l'idée de l'appeler ».

« On avait réussi à se dégouter un espèce de miroir cassé, je me suis regardée, mais je voyais pas l'alcool, je voyais surtout les yeux au beurre noir, l'alcool, je le regardais rarement. [...] J'aime pas me regarder, comme je m'aime pas trop, j'aime pas me regarder (silence) ».

Le miroir cassé est emprunt d'une symbolique de l'image de soi brisée, d'une image qu'on ne veut pas voir, qu'elle n'aime pas voir encore. Elle dit ne pas se rendre compte du changement actuel depuis qu'elle a cessé de s'alcooliser. Il existe une contradiction entre « oui, je suis beaucoup mieux comme ça » et « moi je m'en rends pas spécialement compte, en fin de compte, que je sens que ça va mieux ». C'est toujours le regard des autres qui lui fait l'effet d'un miroir :

« Il y a beaucoup de gens qui me font des compliments ».

« Les gens préfèrent parce que au moins ils peuvent parler, pas dans le vide ».

Elle s'identifie au vide telle qu'elle pouvait se sentir dans la rue. Son image corporelle aussi ne lui est renvoyée que par d'autres, « mais souvent on me dit que physiquement aussi je change, je m'en rends pas compte ». Le travail engagé avec son éducatrice fait fonctionner une possibilité d'identification de l'ordre de la relation mère-fille. M<sup>elle</sup> A. expérimente (au sens winnicottien) avec MC ce que c'est qu'être une femme à travers les loisirs des femmes (faire les boutiques, aimer les vêtements, etc.). Elle observe aussi comment MC parle des hommes et d'elle dans la relation amoureuse. M<sup>elle</sup> A. met d'ailleurs MC en situation de séduction avec un homme pour "voir" comment elle fait. **Elle questionne alors davantage l'identité féminine dans le désir d'un autre.** Cette manière de "copier" ou de tenter d'intérioriser à travers un autre l'identité féminine montre comment elle dépend de son environnement et aussi comment elle s'y adapte.

Nous comprenons alors comment le processus d'identification s'est figé au stade du miroir qui se met au travail dans la relation éducative. M<sup>elle</sup> A. se trouve dans un des moments de l'identification spéculaire telle que la définit P. Aulagnier (1975), celui où une image surgit du miroir (renvoyée par les autres) qu'elle a du mal à identifier comme sienne. Elle détourne alors son regard vers son éducatrice qui fait figure de regard maternel où elle espère entendre « un énoncé disant que cette image est l'objet de son plaisir, qu'elle est l'aimée » (P.

Aulagnier, 1975, p. 208). Le troisième moment de jonction entre l'image et l'énoncé correspond au retour du regard vers l'image du miroir, ce que M<sup>elle</sup> A. ne peut encore accomplir. Nous pouvons alors penser que pour elle, il existe un conflit entre l'image dont parle l'Autre (à l'origine dans le désir maternel) et celle que le sujet voit (dans le désir de son éducatrice).

#### 4.4.6. L'adaptabilité à l'environnement

A plusieurs reprises, M<sup>elle</sup> A. m'informe de l'importance de son lieu de vie. Elle a choisi d'habiter le « quartier nocturne », où il est commun d'avoir de « mauvaises fréquentations ». Son lieu de vie devient notamment la "cause" de son alcoolisation dans son discours.

Elle dit aussi comment le fait que ses parents la culpabilisent d'être dans un état de dégradation, l'a elle-même convaincu de cet état de fait :

« ... parce que moi aussi, je croyais que c'était moi qui déconnais quoi, j'avais pas de raison de faire ça et tout, parce que ils me l'avaient tellement rabâché que je finissais par le croire ».

**On pourrait dire qu'elle est prête à payer le prix de sa dégradation pour être conforme à son environnement, conforme à la demande de l'autre (désir parental).** P. Aulagnier dirait, à propos de l'identification primaire, que « dès ce moment l'infans se constitue comme désir de ce que la mère désire » (1975, p. 82). On peut alors s'interroger sur sa difficulté à devenir une femme et à se faire vivre la violence d'être un objet de maltraitances sexuelles. Qu'en est-il du désir maternel pour sa fille ?

Comme avec d'autres personnes, on observe que pour M<sup>elle</sup> A., la rue est adaptée à ce qu'elle veut éviter, par exemple que tout événement fasse date. Il y a comme une tentative d'harmonisation du temps de vie à la rue sans fluctuation dans les événements.

#### 4.4.7. La problématique identificatoire de l'adolescente

##### 4.4.7.1. Le mythe du vagabond

M<sup>elle</sup> A. exprime son attirance pour le monde de la rue, par son besoin de liberté. Elle parle de l'illusion dans laquelle elle était de penser que les vagabonds qu'elle rencontrait étaient des gens libres de faire et d'agir à leur guise. **La séduction par un idéal, une imago mythique a exercé une influence sur elle, ce qui entre en résonance avec sa position**

**subjective d'idole.** La séduction du milieu de la rue attire par son côté plaisir et liberté de relation, dans une identification à un autre, à des autres "différents", "exceptionnels".

« Travailler sur la mélancolisation adolescente, c'est aussi rencontrer la mélancolie et l'anomie du lien social. Déjà nous pourrions penser l'errance à l'adolescence comme un mode de réponse psychique et sociale qu'ont des jeunes à la puberté pour faire face à la menace de déliaison, en s'y identifiant » (O. Douville, 1994 b, p. 118).

En se vouant à l'errance, l'enjeu est de ne pas en être affecté. Elle a eu besoin de ce modèle identificatoire pour sortir de chez elle. L'imgo du vagabond prend le relais des imagos parentales en tant qu'elle vient incarner le sujet. Le héros mythique incarne alors le lieu et la place du moi idéal de la jeune fille et guide son errance. A partir de là, le mythe du vagabond (le marginal, l'exception) sert de réceptacle au transfert de la place de M<sup>elle</sup> A. dans ses groupes internes. De la position d'Unique dans son groupe familial, elle endosse une place d'Unique dans la société et donne corps au rejet intra-familial dont elle est l'objet. **Etre Unique confère à la solitude et à l'exclusion ce qu'elle met en scène sur le registre social.**

A propos de l'errance adolescente, on peut trouver de exemples dans la littérature romantique, par exemple Perceval, ou Hamlet. Ces histoires constituent le « mythe de l'éternel entre-deux » (O. Douville, 1994 b, p. 113).

« A partir de là, l'errance fut romancée comme le site archétypal et contradictoire des processus d'appropriation du lien social par le jeune » (Douville O., 1994 b, p. 114).

La contradiction contenue dans l'errance est qu'elle se constitue comme mode d'appropriation du lien social.

Ce mythe du vagabond libre et sans racines recouvre aussi le fantasme d'auto-engendrement fréquent à l'adolescence en tant que contre réaction au contrat narcissique fondateur et à la filiation. Je pense que M<sup>elle</sup> A. utilise le moment de vie à la rue comme une confirmation de sa position intra-familiale telle qu'elle se la représente. Elle prend cependant une part active à une place qui lui a été attribuée, probablement celle d'être un objet d'excitation sexuelle pour ses deux parents ou entre ses parents. **Le vide qu'elle me fait vivre fait écho à un trop plein d'excitation contre lequel elle lutte par l'anesthésie affective.**

#### 4.4.7.2. Devenir un sujet différent

Dans sa problématique adolescente, M<sup>elle</sup> A. exprime qu'elle se trouvait :

« trop ordinaire », « j'étais comme tout le monde et je voulais un peu me différencier ».

Comme tous les adolescents, il lui fallait trouver qui elle était par le passage à l'identification au groupe de pairs, « je faisais comme les autres ». En dehors de l'identification et de la désidentification normale de l'adolescent à adopter des identifications



errantes et de défi, « là, il s'agit d'amener au plus loin le collage avec un modèle pour éprouver et peut-être pour prouver que l'on est pas "comme" » (O. Douville, 1994 b, p. 115). L'un des conflits de l'adolescence est de se distinguer tout en n'étant pas trop isolé de son groupe d'origine (la question du contrat narcissique fondateur). Selon la terminologie de P. Aulagnier, on peut penser que pour M<sup>elle</sup> A., la transmission du « discours de l'ensemble » à travers la parole du père a été détournée au profit de la mère, d'où une difficulté à s'appuyer pour elle sur des « points de certitude » essentiels à la construction de son identité.

« Oui, je voyais mes parents, donc ils avaient pas une vie bien splendide ».

On peut se poser la question pour M<sup>elle</sup> A. du choix d'un tel groupe de pairs. Exerce-t-il une fonction identificatoire, une fonction de lieu de dépôt ou une fascination ?

De plus, la dimension de l'assujettissement à la lignée paternelle du contrat narcissique est impossible pour elle tant la position paternelle est dénigrée par la mère et les grands-parents. Comment alors être à soi-même « sa propre fin et [...] en même temps membre d'une chaîne à laquelle il (l'individu) est assujetti » (R. Kaës, 1993 b, p. 272) ?

#### **4.4.7.3. Le retournement de la toute-puissance parentale**

Ce qui comptait à un moment pour M<sup>elle</sup> A., dans ses tentatives de dégagement du cadre parental, était de mettre ses parents devant leur impuissance à avoir une influence ou du pouvoir sur leur fille :

« Je buvais devant eux et tout, donc ils ne pouvaient pas m'empêcher, ils ne pouvaient rien faire ».

La nécessité de les immobiliser et de leur faire vivre la toute-impuissance devant la déchéance de leur fille a pu être une visée de l'alcoolisation. Or, les parents n'ont pas pu résister à la destructivité de leur fille et ils ont réagi par le rejet. La mère a fermé sa porte, dans le sens où les réflexions étaient « plutôt méchantes », « oui, ils avaient complètement loupé le début ». M<sup>elle</sup> A. exerce alors une manipulation de ses parents pourrait-on dire comme en retour de leur propre influence sur elle.

#### **4.4.7.4. Un conflit pseudo-œdipien**

A travers le changement de nom de M<sup>elle</sup> A., nous observons une période de rejet du nom de son père. Elle portait de manière officieuse le nom de sa mère, alors qu'elle avait été reconnue par son père, jusqu'à ce qu'elle fasse les démarches pour porter les deux noms. Elle se disait en colère contre son père qui vivait avec une autre femme et aussi parce qu'il était responsable du divorce, et peut-être de manière latente pour avoir fait du mal à sa mère. Elle règle alors le conflit qui la déchire en adoptant les deux noms, peut-être aussi dans un

fantasme de réunification de ses parents et de réparation du divorce « comme ça je suis tranquille, comme ça y'a pas de dispute ». Souhaite-t-elle sortir d'un enjeu conflictuel entre ses parents ou est-ce une tentative de réunification d'une image interne partagée ?

Pourquoi parler "d'un conflit pseudo œdipien" ? En fait, le rejet du père intervient au début du second mariage de celui-ci, alors que M<sup>elle</sup> A. ne s'entendait pas avec sa belle-mère. Le lien du mariage paternel confirme pour la petite fille qu'elle n'est pas l'objet du désir de son père. Elle le rejette alors en niant son existence « je voulais plus le voir, je voulais plus l'avoir au téléphone, je répondais plus à ses lettres, j'étais tranquille », tout en détestant sa belle-mère « en plus, je me suis jamais entendue avec ma belle-mère ».

La mère fait alliance avec sa fille contre le père pendant l'enfance de M<sup>elle</sup> A., mais elle constate qu'elle a menti et que les torts du divorce sont partagés. Le père représente une figure du séducteur « mon père avait beaucoup de copines », alors que la mère retourne vivre chez ses parents après le divorce et ne refait pas sa vie. Ce que M<sup>elle</sup> A. retient est le mensonge de sa mère, **la tromperie maternelle qui devient ainsi son cadre de vie**. Les planches du T.A.T confirmeront son sentiment d'avoir été abusée par sa mère au profit d'un autre (le mari resté objet de passion).

#### 4.4.8. Le contexte de soin actuel

M<sup>elle</sup> A. a trouvé des étayages qui la contiennent actuellement et qui lui semblent solides. Son éducatrice a pris le relais et devient une figure très importante dans sa vie au point qu'elle pense « la voir toujours ». La figure du psychiatre fait couple avec l'éducatrice dans une ambiance de complicité bienveillante. Les projets qu'ils ont pour elle et ensemble autour d'elle semblent la porter (holding). Leurs échanges amicaux fournissent à M<sup>elle</sup> A. une représentation de couple se faisant mutuellement confiance, autour de leur préoccupation commune (elle-même).

Il me semble important de comprendre le temps des entretiens de recherche avec M<sup>elle</sup> A. comme un espace transitionnel entre deux temps de la prise en charge éducative qui a pu lui permettre de déposer la part d'excitation sexuelle de manière latérale au transfert éducatif. Dégagée de la dimension incestuelle, la relation éducative peut rester dans le cadre du remaniement du processus identificatoire en défaut chez M<sup>elle</sup> A.

Dans cette partie sur le processus identificatoire en défaut, nous avons vu que se transférait dans le dispositif de recueil de témoignage la problématique identitaire de M<sup>elle</sup> A.. Le dispositif rend compte du transfert du vide et d'ennui contrastant avec l'excitation contre-transférentielle après-coup. Sa place de sujet dans un groupe (et dans le dispositif) s'actualise dans sa dimension d'objet d'excitation sexuelle (qui se met acte par les violences réelles) dans un déni de la différence des sexes. Le fantasme de séduction semble organiser le récit de sa vie dans la rue et s'agit dans l'espace des entretiens. Le trauma de la séduction d'un adulte sur l'enfant semble paralyser le processus identificatoire dans l'accès à la position féminine et maintient M<sup>elle</sup> A. dans **une pseudo-oedipianisation du complexe de l'intrusion**. Elle interroge la place du désir de l'autre pour elle et particulièrement dans le regard maternel. L'autre est un intrus et non un objet potentiel (cf. les rituels d'accueil directement ouverts sur la pénétration).

## **4.5. La passion du vide, du rien ou de rien**

A partir de mon vécu contre-transférentiel et de l'évocation du vide et de l'ennui par M<sup>elle</sup> A. (à la planche 13 B, elle se projette dans le « petit garçon qui s'ennuie »), nous essayerons de comprendre comment ce vide peut devenir envahissant et quels en sont les enjeux psychiques.

### **4.5.1. L'absence du manque, la relation à l'alcool**

L'alcoolisme de M<sup>elle</sup> A. remonte à l'âge de ses 17 ans où elle commence à fréquenter des jeunes qui sont en marge, qui se droguent et s'alcoolisent. Elle associe son alcoolisation aussi au monde de la mode dans lequel elle faisait ses études.

La relation à l'alcool est assez facile à aborder pour elle, elle n'abordera cependant que peu la question de la drogue, si ce n'est en la signalant au début. A propos de l'alcool et du groupe, elle dira : « Ils buvaient parce que on pouvait pas faire autrement, on y arrivait pas ». Elle arrêtera de boire après quelques mois en appartement et aussi parce que le groupe a été éclaté dans différents lieux. L'arrêt de l'alcoolisation est aussi lié à des douleurs d'estomac « au bout d'un moment, il a bien fallu que j'arrête de boire, parce que ça m'avait bien esquiné l'estomac ». A ma question du manque d'alcool et du sevrage elle répondra simplement que c'est difficile. Le problème du manque ne sera donc jamais abordé, alors qu'elle parle en terme de quantité d'alcool (en excès). La relation à l'alcool vient faire écran à la toxicomanie. Elle s'identifie davantage à l'alcoolisme qu'elle peut localiser dans le temps et l'espace de la rue, qu'à la toxicomanie.

« Tout manque risquant de réinvestir l'état traumatique, toute relation qui peut générer un retour du manque sera évitée ou "gelée", tout engagement sera ainsi restreint et avec lui la vie qui va avec » (R. Roussillon, 1999, p. 25).

Ainsi, l'alcool ne manque pas, de même qu'elle ne s'engage pas dans une relation avec moi eu égard à mon vécu de vide et à l'impression qu'elle s'empêche toute émotion (gel des affects, gel de l'activité psychique elle-même).

### **4.5.2. « La passion de ma mère »**

Les thèmes de tromperie et de mensonge sont présents à partir de la relation maternelle (planche 5 : « grande déception », « trahison », « il la tromperait », etc.). Celle-ci a menti pour faire alliance avec sa fille contre le père à travers les infidélités du père. Ce thème est récurrent dans la relation de M<sup>elle</sup> A. avec les autres de son groupe « surtout que ce soit les

toxicomanes, les alcooliques, ils sont jamais sincères », « il faut toujours qu'ils mentent ». Les thèmes de tromperie sont très présents dans les histoires du T.A.T., les hommes quittent les femmes parce qu'ils ont une autre aventure amoureuse (comme ce qui lui a été dit à propos de son père et de la raison du divorce). A la planche 9 GF, la femme qui part en courant est une voleuse « on dirait qu'elle a volé quelque chose ». Le thème du vol est aussi présent dans les histoires racontées à partir des planches.

La passion maternelle pour son mari est particulièrement explicite dans la planche 7 GF, où la petite fille (M<sup>elle</sup> A.) se sent rejetée par sa mère car elle est trop préoccupée par l'amour qu'elle porte au nourrisson « la mère on dirait qu'elle contemple le bébé ».

« La mère lui a mis dans les bras pour voir comment réagirait sa fille, lui faire comprendre que c'était son petit frère ou sa petite sœur. La fille elle n'en a rien à faire du tout. Elle doit penser qu'elle va pas passer en première ligne maintenant, ils vont être deux, qu'elle n'aura pas l'attention de ses parents, ce sera pas que pour elle, ce sera aussi pour le bébé ».

Cette planche est tout à fait centrale et montre la détresse de M<sup>elle</sup> A. face à une mère absente psychiquement pour elle et envahie dans sa tête et dans son corps par un autre (le père), la mère n'aura pas d'autres aventures. Dans cette histoire, le père est identifié au bébé, infantilisé (comme dans le discours maternel et grand-maternel où on lui reproche de ne pas être un père, d'être en quelque sorte un grand enfant). Cette planche est l'illustration de ce que J. Lacan (1938) a décrit sous le nom de « complexe d'intrusion ». Face à l'arrivée d'un frère ou d'une sœur, l'enfant jusqu'alors seul objet d'amour de sa mère, éprouve des sentiments agressifs envers le nouveau né. Avant de l'accepter en tant qu'égal, il doit s'assurer de conserver une place unique dans le cœur de sa mère si celle-ci résiste aux attaques contre elle ou contre le bébé. M<sup>elle</sup> A. témoigne de cette « jalousie normale » pour un nouveau-né qui fascine sa mère dans l'histoire imaginée. Mais, l'enfant n'est pas un nouveau-né, il incarne l'image du père. Or, pour dépasser ce complexe de l'intrus, il faut comprendre que l'autre devient un égal. Or, une butée dans la réalité fait échec à ce dépassement, la mère reste fascinée par son ex-mari qu'elle haït.

*La passion de la mère* se représente ici comme étant liée corps et âme à son mari. Son discours est fait de reproches au père et elle ne se vit plus comme une femme avec des désirs tournés vers d'autres, mais reste fidèle au père. Cette passion se traduit dans la haine que la mère porte au père, mais l'effet sur la fille reste cette indisponibilité de sa mère pour elle. Nous pouvons penser à l'hypothèse de la mère morte selon A. Green (1980).

« Dans tous les cas, la tristesse de la mère et la diminution de l'intérêt pour l'enfant sont au premier plan » (A. Green, 1980, p. 230).

« Cela sera surtout grave si le complexe de la mère morte survient au moment où l'enfant a découvert l'existence du tiers, le père, et que le nouvel investissement sera interprété par lui comme la cause du désinvestissement maternel » (*op. cit.*, p. 231).

La mère reste l'amante du père, incapable d'être mère pour sa fille. On peut également penser que les reproches qu'elle fait à sa fille renforcent l'idée de M<sup>elle</sup> A. d'être la cause du divorce.

Dans cette planche 7 GF, M<sup>elle</sup> A. s'identifie dans un premier temps au bébé « ça me paraît bizarre, c'est pas un bébé ça, la façon dont elle le tient », en se révoltant de la maltraitance faite à l'enfant. « On dirait qu'elle tient un sac ». Au moment où elle se revoit dans la rue, elle utilise d'ailleurs les expressions « il fallait qu'elle me ramasse », comme si elle parlait d'elle comme un sac (un Moi-Peau sac). La fonction de contenance de son enveloppe psychique est mise en avant avec la métaphore du sac.

« Le moi-sac est la représentation d'un moi simple conteneur » (D. Anzieu et coll., 1993, p. 28).

D. Anzieu explique que l'angoisse qui menace le conteneur est celle du trou qui peut se figurer dans la peur des orifices qui ferment mal ou des pores qui laissent s'échapper le contenu. M<sup>elle</sup> A. représente une image de la qualité du sac troué par son pull à mailles qui laisse voir ses dessous féminins, de même qu'elle ouvre la porte de son lieu avant mon arrivée. Peut-être met-elle en scène cette angoisse du trou par ces comportements, tout en fermant l'accès à l'expression de ses affects ? Son effort pour manifester une bonne contenance cache une angoisse de béance (ce que je ressens comme le vide ou l'ennui).

Elle s'identifie aussi à la petite fille dans cette planche 7 GF et ne quittera plus cette position :

« Je pense que c'était une fille unique et que bon elle apprécie pas, elle accepte pas ».

L'histoire est tragique et sans retour possible :

« Elle finirait que tout en grandissant, la fille n'acceptera jamais le bébé, elle se sentira étrangère, moins aimée, ça sera comme son ennemi le bébé, elle aura toujours **son manque** dans sa tête, elle se dira toujours qu'elle était aimée avant l'arrivée du bébé et que c'est lui qui a tout détruit ».

Nous pouvons comprendre ici que le *manque* viendrait d'une rivalité (entre elle et son père dans le désir maternel) à travers ce qu'elle se représente du manque dans cette histoire (manque d'amour pour la petite fille et haine du bébé). Le lien à la mère est détruit par la passion que la mère entretient avec un autre et M<sup>elle</sup> A. se vit comme étrangère (d'où sa quête d'autres parents). M<sup>elle</sup> A. a pu expérimenter que la passion était destructrice du lien. Ainsi, nous pouvons avancer l'idée qu'elle tente de ne pas être passionnée ou d'être dans la passion du rien, sans objet, particulièrement avec moi sous peine de détruire l'objet ou d'être détruite.

### 4.5.3. Le risque de la passion

La passion reste le mode de relation de M<sup>elle</sup> A. même si elle s'en défend. Ce qui est à entendre comme risque de la passion se traduit par une finalité morbide : être lâchée ou être abandonnée dans les planches du T.A.T.. A travers les récits des histoires au T.A.T., nous voyons que la proximité homme-femme conduit toujours à une fin mortelle pour l'un d'entre eux. Soit on est trompé, trahi, soit on est un objet abusé. A la planche 4, elle utilise le terme de « passion » et de « foudroyée » :

« On pourrait imaginer qu'ils ont vécu une grande passion, mais qu'elle a été, disons qu'elle est foudroyée par le fait que lui il a rencontré quelqu'un d'autre. Ils ont du vivre une passion très forte, mais lui ses sentiments vont vers la femme, alors que elle reste très amoureuse de lui. Donc, il part quand même ».

La rivalité entre les deux femmes de la planche 9 GF conduit à la mort de l'une d'entre elle. La planche 13 MF est empreinte du meurtre de la femme car celle-ci « voulait quitter l'homme ». Il existe quelque chose de l'ordre de la violence fondamentale où la passion conduit à un enjeu de « toi ou moi ». Ainsi, tout se passe comme si, pour M<sup>elle</sup> A., la passion équivalait à une issue mortelle, sans réparation possible.

### 4.5.4. Le risque de la séduction

On remarque au cours de son témoignage que M<sup>elle</sup> A. a eu quelques bonnes figures autour d'elle, notamment son grand-père, qu'elle retrouve sous les traits d'un homme SDF qui faisait partie du groupe dans la rue :

« Ça faisait 15 ans qu'il était là, il pourrait être mon grand-père, je dormais avec lui, j'étais tranquille ».

Pour avoir une certaine tranquillité au niveau du risque de séduction, il semble qu'un grand écart d'âge soit impératif. Dans le T.A.T., elle identifie la différence des générations, notamment à la planche 2, mais à travers son histoire, nous pouvons penser que quelque chose de l'ordre de l'incestuel pèse sur elle, peut-être davantage du côté maternel que paternel d'ailleurs. Ceci pourrait donner du sens à cette distance dans le rien qui existe entre elle et moi (pas assez d'écart d'âge), dans lequel aucun affect n'est perceptible de même qu'aucune sensation.

« L'incestuel évacue à la fois le désir et son interdit ! » (P.C. Racamier, 1993a, p. 163).

La nécessité d'un grand écart d'âge pour M<sup>elle</sup> A. confirme la problématique maternelle face au risque de la séduction, elle-même prise dans des enjeux œdipiens non

résolus (elle retourne vivre chez ses parents après son divorce). Cette mère ne saurait être qu'une amante, aussi bien fidèle à son mari qu'incestueuse avec sa fille.

« L'adolescence est le moment d'une subjectivation forcée, d'une rencontre forcée avec le sexuel et la qualité de non réversibilité du temps. Age de transition et de passage » (O. Douville, 1997, p. 61).

On peut dire que pour M<sup>elle</sup> A., la rencontre avec le sexuel et le risque incestueux dans son foyer la fait fuir et chercher d'autres formes de transition (alcool, rue). C'est aussi au moment où elle vit seule qu'elle a peur de devenir comme ses parents et qu'elle s'inscrit dans une identification contre ce modèle parental (identification en opposition).

## 4.6. Éléments d'analyse

### 4.6.1. La difficulté de l'imaginaire

M<sup>elle</sup> A. constate elle-même qu'elle ne s'imagine pas plus tard « bah, euh, j'imagine pas trop ». Nous entamons un jeu sur ce qu'elle pourrait devenir plus tard, elle se prête au jeu mais n'y trouve apparemment aucun plaisir. De plus, ce qu'elle imagine est particulièrement stéréotypé : mariée, deux enfants, un garçon et une fille, un travail. C'est cette difficulté à imaginer et à jouer avec les pensées qui me met sur la voie de la possibilité d'utiliser le T.A.T.. Cette difficulté se situe au niveau de l'identification au projet.

« Le projet est construction d'une image idéale que le Je se propose à lui-même, image qui pourrait apparaître dans un miroir *futur* comme le reflet du regardant » (P. Aulagnier, 1975, p. 195).

Cette image idéale est le successeur du stade du miroir et nous avons vu que le processus d'identification de M<sup>elle</sup> A. était en difficulté à ce moment-là. La projection dans une famille type et en tant que femme active est peut-être ce que M<sup>elle</sup> A. espère devenir pour répondre au désir maternel duquel elle ne peut se détacher.

### 4.6.2. Un conflit d'instance

A travers l'utilisation de la sémantique, nous pourrions voir les conflits d'instances qui occupent la psyché de M<sup>elle</sup> A.. Tout d'abord, il existe un écart entre Moi et Je. C'est Moi qui allait bien dans la rue et Je qui n'allait pas bien, et Moi ne s'en rendait pas compte. Ici, ce qui provoque une certaine culpabilité ou honte après-coup pour M<sup>elle</sup> A. est comment Moi s'est fait berner (tromperie) et n'a pas entendu Je souffrir. Ensuite, le conflit se situe entre le Ça et le Je :

« parce que quand on boit ça soulage, ça fait oublier le problème et tout, pis comme j'étais jamais dans un état normal, je pouvais pas réfléchir ».



Le pouvoir est pris par la part pulsionnelle du sujet qui ne permet plus l'espace de pensée, il faut "soulager" en buvant. On observe ici l'interrelation des instances et le pouvoir que l'une peut exercer sur l'autre à un moment donné. L'avènement du sujet est donc noyé sous la contrainte du pulsionnel et le Moi trompe tout le monde pour ne pas vivre la culpabilité d'étouffer le Je (« on tue un enfant »). On peut noter ici la difficulté à identifier une instance surmoïque qui serait peut-être plutôt importée de l'extérieur par l'éducatrice. Moi dans cette histoire a aussi été trompé, car « *Je* étais à 10 000 (sous-entendu à plus de cent lieux de penser que...) ». Je était noyé dans le on, « tout le monde boit ». On pourrait dire que ce système s'arrête de la manière suivante : Je prend alors le pouvoir en trompant Moi « en prenant des cachets contre le manque », ce qui entraîne que « deux trois jours *on* est malade ». Je se révolte « j'ai plus l'envie ». Je va ensuite surveiller Moi, « *moi*, je sais que la dernière fois, je suis allée au bistrot avec les amis, bein, j'ai pris un café, parce que je me connais ». La tentative de noyade du Je va venir faire écho à la noyade réelle du compagnon de M<sup>elle</sup> A., pour laquelle la question principale reste posée : "qui" a fait ça, lui-même ou c'est un accident ? Cette question prend alors tout son sens dans la perspective où il s'agit de savoir qui est coupable, Je, Moi ou On.

Le « mal d'estomac » intervient comme une manière de faire le lien entre la souffrance de Je et celle de Moi « *ça* me faisait pas mal, *j'*avais pas mal, *ça* arrivait à un moment pis mal à l'estomac ». Le corps intervient comme tiers séparateur dans la prise de pouvoir du Ça. En même temps qu'il existe ces enjeux de pouvoir et de domination des instances sur d'autres, on conçoit que le pouvoir du Ça est utile au Je, puisque « *ça me* faisait oublier, mes problèmes et tout, *ça me* les faisait oublier ».

Dénouer ce conflit signifiait aussi en révéler d'autres et notamment avec le groupe, « *je* les trahissais » dit-elle au moment où elle prend la décision de s'en sortir.

La solution du corps qui souffre semble être celle qui a convenu pour M<sup>elle</sup> A., après des tentatives de désintoxication par l'hospitalisation « *ça* n'a pas marché ». Elle exprime elle-même ce qui s'est joué : « *moi* c'est pas les hôpitaux qui m'aident, il faut que *je* m'arrête de moi-même ». C'est vraiment au Je de prendre le pouvoir sur-Moi. Dans cette perspective, Je deviendrait l'instance qui décide et qui veille sur les protagonistes Moi et ça, dont ferait partie l'instance surmoïque, qui juge les deux autres et permet au sujet d'exister « maintenant *je* réfléchis ».

### 4.6.3. Le lien psyché soma

On observe qu'au moment où elle devient alcoolique et au moment de l'adolescence, M<sup>elle</sup> A. dit ne rien sentir de son intérieur, ni de son corps :

« Je sentais pas que j'étais en danger moi. [...] Non, ni le corps, ni rien du tout, moi je trouvais que c'était pas grave ».

On constate ensuite que le corps intervient dans la tentative de résolution du conflit entre instances, comme recours aux étayages primaires. Le refus de la génitalité prend corps dans l'aménorrhée. Nous pouvons penser que, comme pour sa mère, la passion du rien met en jeu la pensée et le soma. La négation par sa mère de la dimension de la sexualité dans sa passion se transmet à M<sup>elle</sup> A. qui rend compte de cette difficulté aussi dans son corps.

Nous avons vu que le cadre d'accueil de M<sup>elle</sup> A. présentait les caractéristiques qu'elle définit à partir de la métaphore du sac en lien avec sa tenue vestimentaire. L'enveloppe psychique a une fonction conteneur dont la qualité de texture est trouée. D. Anzieu rappelle qu'à la fonction conteneur correspond le sein-w.c., le dépôt. Cette proposition fait écho à celle de D. Meltzer (1992) quant à la qualité du claustrum dans le quel le sujet est prioritairement enfermé. M<sup>elle</sup> A. s'auto-représente comme un sac (planche 7 GF et dans la rue). Quelques temps après la fin du recueil de son témoignage, M<sup>elle</sup> A. "gonfle" physiquement, elle prend de très nombreux kilos et rapidement de sorte qu'elle a des difficultés à se déplacer. Elle faisait de la rétention d'eau. L'enjeu de l'échange avec l'extérieur, les lieux d'interface sont mis à mal chez M<sup>elle</sup> A.. Tout retenir en elle (les affects dans les entretiens, l'aménorrhée de 9 mois et la rétention d'eau) montre une défaillance des espaces intermédiaires entre le dedans et le dehors tout en manifestant l'angoisse de vidage sur le mode du contenu liquide (métaphore de la psyché liquide, D. Houzel, 1985). Je me souviens alors qu'au début d'un des entretiens, j'avais demandé à M<sup>elle</sup> A. un verre d'eau. J'avais été surprise par le verre immense qu'elle m'avait proposé qui contenait au moins un demi-litre d'eau. Ne me montrait-elle pas déjà quelque chose d'un contenant *plein de liquide* ?

Eu égard à ce développement du côté des enveloppes psychiques à partir de la métaphore corporelle, le geste compulsif de fumer cigarette sur cigarette prend un autre sens. D'abord, ce comportement peut être la métaphore de la modalité d'échange entre le dedans et le dehors sur un mode gazeux (cf. psyché fluide<sup>127</sup>). Il peut être la manifestation de l'angoisse

---

<sup>127</sup> Reprenant les conceptions d'une part de D. Houzel (1985) à propos de "psyché liquide" et de "monde liquide", et d'autre part de M. Monzauje (1991) utilisant ces termes dans la problématique alcoolique, D. Derivois (1999) propose de parler de "psyché fluide" pour rendre compte de l'aspect gazeux dans la problématique antisociale.

de vidage dans le remplissage et l'évacuation d'un contenu qui reste le même (aspirer et rejeter de la fumée). Enfin, face à l'effort de parole que sollicite l'entretien, M<sup>elle</sup> A. compense ce qui semble sortir d'elle par le remplissage d'un contenu informe.

#### 4.6.4. Une temporalité linéaire et la pensée opératoire ou l'intellectualisation

Le récit de M<sup>elle</sup> A. confirme l'hypothèse d'une rythmicité particulière de la vie à la rue :

« C'était plus un quotidien des habitudes que, que des trucs qui arrivaient, c'est vrai que c'était toujours pareil, toujours », « ça peut paraître bizarre, mais il n'y avait rien de particulier ».

La passion du rien se traduit par un excès de pensée opératoire qu'elle utilise pour décrire comment les choses fonctionnent. Son discours est logique et sensé, dénué d'affect. On peut s'interroger quant à une organisation psychique en faux-self.

#### 4.6.5. Le fantasme de séduction

Plusieurs indices mettent sur la voie du fantasme de séduction comme organisateur du récit et des comportements de M<sup>elle</sup> A.. D'abord, la position de voyeuriste qu'elle me fait endosser ainsi que l'excitation physique intense que je ressens en dehors des entretiens sont les signes contre-transférentiels du fantasme de séduction. Je suis habité par sa pulsion. Ensuite, M<sup>elle</sup> A. évoque les scènes qu'elle a vues en tant que petite fille qu'elle n'aurait pas du voir « comme je voyais des choses ou quoi que je devais pas voir ». C'est comme si, les conquêtes de son père lui étaient montrées en tant que séduction envers elle. Nous pouvons penser qu'il "exhibait" ses conquêtes devant sa fille et a introduit le sexuel en elle alors qu'elle n'y était pas préparée.

« Dans la séduction, le sujet allie par transfert un éprouvé, celui de la poussée pulsionnelle, et une image, celle de l'autre qu'il invente comme objet où destiner sa pulsion » (B. Duez, 2000 b, p. 75).

La planche 6 GF rend compte d'une forme de séduction et d'une réponse idéale que M<sup>elle</sup> A. aurait voulu faire. Cette histoire lui permet de réaliser imaginativement, dans la figure de la femme « bourgeoise » la barrière qu'elle n'a pu mettre contre « l'intrusion » d'un homme :

« - Là je pense que c'est une dame qui fait partie, qui est assez bourgeois, qui vient discuter avec ses amis, et un homme lui aussi bourgeois, assez imbu de lui-même, lui coupe la parole. Et disons pour l'épater, il essaierait plutôt de la draguer, d'attirer son attention, et elle est à l'air assez choquée, par sa tête, et je pense que elle l'enverrait sur les roses quoi.

- *Pour quelles raisons? (lui demandais-je)*

- Soit parce que elle aime pas du tout son ce genre d'intrusion dans une conversation, soit parce qu'elle l'avait déjà repéré avant et qu'il lui plaisait pas du tout, et il fait un peu sûr de lui, ça a l'air plutôt d'être

un charmeur, et elle elle a l'air plutôt d'être une femme assez sérieuse assez honnête, pas dragueuse, pas, donc je pense qu'elle se lèverait et qu'elle partirait?

- *Qu'est-ce qu'on pourrait imaginer, elle était en train de dire quoi?*

- Je pense qu'elle était en train de prendre le thé avec des amies, elles étaient en train de parler de leur mari respectif et de leur journée de leurs loisirs, et lui il avait envie d'entrer dans la conversation pour plaire à la femme, il se permet pas mal de choses, ce qui fait qu'elle a le regard extrêmement étonné extrêmement choqué.

- *Qu'est-ce qu'il pourrait lui dire par exemple?*

- Bah, il pourrait lui dire vos journées ne sont pas géniales, moi avec moi, vous pourriez faire beaucoup de choses, je pourrai vous emmener dans beaucoup d'endroits, il pourrait lui proposer des choses quoi, des choses qu'elle a pas l'habitude de faire, lui faire voir lui ce qu'il possède, ce qu'il fait et tout parce que il doit avoir une bonne situation, donc, il veut l'épater surtout. Voilà ».

Le fantasme de séduction de M<sup>elle</sup> A. se présente sous une scène de viol avec ce qu'elle évoque de sa relation aux hommes dans la rue. Le plaisir du père, la jouissance est alors vécue par M<sup>elle</sup> A. comme l'horreur et elle est arrêtée, bloquée, par son propre plaisir, avec le discours maternel qui dénigre la forme de plaisir du père. Nous pouvons penser que M<sup>elle</sup> A. a des difficultés à accéder à la génitalité restant sous l'emprise de ce fantasme de séduction. En même temps, il existe un paradoxe dans le comportement du père, elle le décrit comme plutôt froid dans leur relation, mais avec une libido à fleur de peau. On peut penser que c'est peut-être pour cette raison, comme le dit la mère, que le divorce a eu lieu : une mère frigide ou rigide et un père trop excité.

Le fantasme de séduction est la construction de l'origine de la sexualité importée par l'autre et subie passivement par le sujet. Dans la planche 1, M<sup>elle</sup> A. revendique d'avoir des activités de son âge sous la figure du petit garçon :

« ...elle (l'histoire) se finirait que ses parents comprendront que ça sert à rien et le laisseraient partir jouer avec ses copains, faire des activités de son âge ».

C'est comme si elle disait aux adultes ses parents, de la laisser avoir des activités de plaisir avec ses pairs et non avec eux.

Les parents représentent alors les deux tensions qui s'opposent et qui entrent en conflit par leur excès : excès de rigidité et excès de libido chez le père. Le fantasme de séduction est alors organisateur de la vie de M<sup>elle</sup> A. pour qui l'accès à la sexualité génitale pose problème. La sexualité importée dans l'enfant M<sup>elle</sup> A. est traumatique. Elle le joue dans son corps et dans sa relation avec moi, il faut que son corps soit nié, qu'elle ne ressente rien et qu'elle n'en montre rien. Je ne dois pas être excitante avec elle, d'ailleurs, l'ennui est là pour m'anesthésier aussi. Un décalage persiste pour elle entre la sexualité fonctionnelle et l'introduction de la sexualité en elle qui reste à l'image d'un viol (elle réfléchit d'ailleurs à la question de porter plainte contre l'un de ses violeurs de la rue).

La question de l'origine du sujet se pose de manière transversale pour M<sup>elle</sup> A. mais ne semble pas être au cœur de ses préoccupations. Elle ne peut que difficilement faire le lien entre sexualité et enfantement. A la planche 2, elle se trouve en échec à donner une place à la femme enceinte :

« J'ai l'impression qu'il y a une femme enceinte, mais je vois pas où je pourrais la caser celle-là ! ».

L'activité sexuelle et la fonction de procréation ne sont pas liées. Au cours d'un événement de sa vie, M<sup>elle</sup> A. se trouve enceinte elle-même. La décision de l'avortement se prendra rapidement, elle vit cet événement comme « une visite chez le dentiste pour se faire arracher une dent » dira son éducatrice. L'émotion est vécue par l'éducatrice dans les dispositions du transfert latéral. La place du corps étranger en elle pose question, la nécessité de l'enlever s'impose alors. La présence du morbide autour d'elle se réalise par des actes sociaux : le suicide (de son compagnon), l'IVG, l'alcoolisation, ... Son fantasme que la passion est meurtrière reçoit confirmation de la part des événements de l'environnement. La scène primitive est une scène de violence qui mène à la mort ou à l'effondrement. C'est ce que M<sup>elle</sup> A. exprime dès la planche 3 BM :

« Là je pense que c'est une femme qui a une déception amoureuse. Qui s'effondre complètement qui vient d'apprendre que c'était fini avec son compagnon, ou son amant ».

## **Synthèse du cas :**

### **L'accueil du clinicien dans les groupes internes**

M<sup>elle</sup> A. m'accueille dans son cadre interne sur le mode de la pénétration / rejet dans un registre anal qui prend appui sur le cadre manifeste de l'ouverture/ fermeture des espaces (porte, vêtements troués, bain de fumée). Le registre oral est traité sur le mode anal : enfumer l'autre.

Cette angoisse de pénétration se lit à travers la monstration de son intimité (elle est dénudée) : plutôt montrer ce qu'il faut voir que de se laisser pénétrer(modalité de traitement de l'intrus par l'alliance).

Le cadre des entretiens est le support de l'actualisation d'une scène interne, scène d'un deuil impossible, sans affect, mais cependant figuré (dans le T.A.T. notamment). La scène est mise au dehors et M<sup>elle</sup> A. se défend de sa réappropriation, les histoires du T.A.T. ne lui appartiennent plus une fois dites. Ce système de défense est celui de la périphérisation topique sur un support médiat le T.A.T. (support projectif). Elle prend appui sur les éléments du cadre du dispositif pour tout mettre au dehors (sa nudité, ses histoires, ses conflits sous les traits d'autres personnages ce qui est favorisé par le matériel des planches). Cependant, la réattribution psychique est impossible.

La contenance de l'enveloppe psychique peut être réattribuée lorsque je peux la localiser dans ma pensée et le lui transmettre. Elle-même contient ses émotions et ses affects dans un discours désaffectivé (je ressens le vide et l'ennui) et montre paradoxalement une peau psychique trouée (pénétrée). Face à un risque de déversement, comme dans la rue où son corps est laissé à l'abandon, elle lutte contre toute pénétration et évidemment d'elle-même par une rigidité et une façade du discours. Aussi dans sa scène interne, elle m'accueille comme un étranger en position intrusive (mon voyeurisme répond à son exhibitionnisme). L'autre ne peut être qu'un intrus et non un objet.

Dans cette scène interne, à partir du dispositif dans lequel elle m'accueille, M<sup>elle</sup> A. est en position d'objet du désir sexuel de l'autre. Elle ne peut pas se représenter comme objet d'un autre type de désir. C'est ce qui l'étonne dans le regard de son éducatrice : être perçu comme une fille potentielle (dans un désir de filiation).

Le plein et le vide ressentis dans cette relation clinique en commun avec M<sup>elle</sup> A. montre la dimension du contenant dans la relation transférentielle.

### **Les scénarii restent sous l'emprise du temps de la Scène**

**Le fantasme de séduction est la Scène qui se transfère dans l'espace de l'entretien, qui se met en acte dans le temps de la rue et qui se projette dans les planches du T.A.T.** La structure de ce fantasme organisateur ne se lit pas dans le récit de scénarii à la différence de Monsieur A. par exemple, ou de Madame L.. La scène achoppe à se scénariser dans des histoires racontées par le sujet s'il n'y a pas un support adéquate comme le T.A.T. par exemple. La scène d'accueil du clinicien prend la forme d'un contenant corporéisé faisant fonction de dépôt à l'image du sein-toilettes. L'espace de l'appartement, dans le temps du transfert, devient le prolongement de l'espace psychique sous sa métaphore corporelle d'enveloppe sac-trouée. La difficulté de liaison du sexuel entrave le développement de la sexualité chez M<sup>elle</sup> A.. Efractée dans son processus de maturation, elle actualise la scène traumatique du viol dans le monde extérieur et dans son environnement. Aussi, les figures de ses groupes internes se transfèrent dans la rue (le grand-père, le séducteur-violeur et la mère absente) sur une scène de dégradation et de confusion des genres (particulièrement dans la vie du groupe de la rue).

Dans sa scène interne, je suis l'intrus et aussi l'objet commun du désir de MC (l'éducatrice) et de M<sup>elle</sup> A.. Dans la relation clinique, elle réalise imaginairement l'inceste homosexuel maternel avec son éducatrice. Celle-ci supporte la part du transfert maternel et je suis l'objet du désir de MC. Je suis donc l'objet à partager dans un rapproché homosexuel où je partage avec M<sup>elle</sup> A. quelque chose d'intime : ce qu'elle ne peut exprimer de ses excitations internes, je le vis et je le ressens dans mon quotidien au niveau corporel.

### **Transfert des groupes internes et de la position d'exclu**

Les groupes internes et leur organisation scénique sont transférés au dehors, groupe de la rue comme équipe de football, projetés sur les planches du TAT, et vivent de manière autonome (périphérisation topique).

Cette scène transférée trouve son origine dans la configuration intériorisée des relations du sujet avec ses objets parentaux. En effet, au cours du récit d'une histoire du TAT, les trois protagonistes se retrouvent : la mère, M<sup>elle</sup> A. et le bébé (figuration du père). M<sup>elle</sup> A. se vit comme abandonnée par sa mère au profit d'un autre qui fait intrusion dans la fusion maternelle. Cette position de solitude est renversée en position *d'exception* dans sa vie pour devenir une idole dans le groupe de la gare ou dans les groupes sportifs de garçons.

Paradoxalement, elle se noie dans le groupalité pour lutter contre cette position d'exception qui la fait souffrir, jusqu'à découvrir l'amour dans les yeux de son éducatrice. D'une fusion perdue avec la mère, elle tente de fusionner avec l'environnement de la rue au risque de se perdre (dépersonnalisation). Toutes les différences sont niées et scellées dans un pacte dénégatif groupal : déni de la différence des sexes et déni de la sexualité génitale. La sexualité est utilisée à des fins narcissiques.

En effet, M<sup>elle</sup> A. semble prise dans une ambiguïté identitaire (J. Bleger, 1967) : être unique et sans sexe (déni de la féminité) ou restée fille et à ce titre un objet de désirs incestueux (du père et de la mère, et de tous leurs substituts).

Aussi, sa place au sein de groupe familial est-elle impossible du fait de cette ambiguïté : elle reste un objet de désirs incestueux pour ses deux parents.

« Incestuel qualifie ce qui dans la vie psychique individuelle et familiale porte l'empreinte de l'inceste non fantasmé, sans que soient nécessairement accomplies les formes génitales » (P.C. Racamier, 1993, p. 154).

Sa solution défensive est alors de s'exclure du contexte incestueux par la vie dans la rue, attirée par le mythe du vagabond. Sa position interne d'exception vient se transférer dans la rue en appui sur la figure idéale du marginal (identification par opposition aux modèles parentaux).

Elle se vit comme rejetée par le père au moment de son deuxième mariage qu'elle rejette à son tour en changeant de nom. Mais elle est aussi rejetée par sa mère qui lui a menti sur son père et l'a rendue complice de l'éviction paternelle.



## 5. PERSPECTIVES POUR UNE DISCUSSION THEORIQUE

A l'issue de ce parcours dans la clinique des suivis au long cours, nous pouvons reprendre ce qui se dégage de commun à chacun des cas développés en vue d'une discussion théorique plus approfondie.

### 5.1. L'aplatissement des générations

Nous avons vu comment pour Madame D. et pour Monsieur T. l'aplatissement des générations introduisait des confusions au niveau identitaire. Tous deux conservent une difficulté d'inscription dans une filiation qui soit hiérarchisée. Madame D. ne peut que rester la fille de, alors que Monsieur T. ne peut prendre la place de père auprès de son fils ayant lui-même vécu la relation à son père dans une complicité incestuelle, non différenciée.

« L'errance groupale serait alors, au sens large l'enlèvement dans la filiation » (Douville O., 1994 b, p. 120).

Cette confusion des places dans la généalogie de Madame D. ne lui permet pas d'intérioriser la différence des générations entre le niveau maternel et le niveau grand-maternel. Monsieur T. ne peut structurer son rapport à sa descendance devant la désorganisation de la fonction du père. Pour ces deux situations, on constate que la scène primitive ne peut aboutir à la différence structurelle de la différence des générations.

Ceci a pour conséquence de figer le sujet dans une immaturité sexuelle, où la génitalité ne peut se mettre en place face au rapport excitant au corps de l'autre. Cette sexualité préœdipienne se met en acte de manière compulsive dans un mouvement qui achoppe à s'organiser autrement. Madame D. se prostitue et Monsieur T. consomme des femmes et drague (fait la manche).

M<sup>elle</sup> A. présente des comportements similaires à mettre en lien avec la confusion des générations. Sa structure familiale lui permet cependant l'accès à la différence des générations d'une certaine manière, mais déliée de la différence des sexes. Intégrée dans la passion de sa mère, elle est visée comme objet sexuel de désir par son père et par sa mère. L'accès à la sexualité génitale est barré par l'immaturité affective dans laquelle elle se trouve au moment où elle rencontre le désir de l'autre. Il existe pour elle une confusion entre le désir d'amour et le désir sexuel (prostitution, viol). Le corps va faire office de scène pour cette problématique.

Ainsi, ce qui fait défaut chez ces personnes est l'impossibilité de pouvoir s'étayer sur la hiérarchisation des générations. On peut alors envisager que la difficulté à organiser les événements de vie, à concevoir sa place de sujet dans une lignée et du coup, à construire son identité soit liée à ce défaut.

## 5.2. Où trouver du tiers ?

Nous avons vu comment pour Madame D., l'absence de père et de figure masculine introduit un manque dans la constitution d'espace intermédiaire. Il en va de même pour Monsieur T. qui vit dans une identification adhésive à un père idéalisé et déchu. Pour ces deux personnes, l'absence d'un autre séparateur ne permet pas l'espace nécessaire à la pensée réflexive. Ils ont alors des comportements addictifs, de consommation d'objets, qui les conduisent à une insatisfaction permanente.

Pour M<sup>elle</sup> A., malgré ses tentatives de construire d'autres formes d'étayages (parents substitutifs et groupe de la rue), on constate que la solitude face à l'avidité de l'objet, l'engloutit dans une répétition du lien en vide et en ennui, d'où le sujet tente d'advenir.

## 5.3. La question de l'identité subjective

Pour M<sup>elle</sup> A. et Monsieur A., on observe que la quête identitaire se matérialise sous des formes similaires, avec la spécificité des changements de noms. Alors que M<sup>elle</sup> A. tente d'unifier les parties déchirées entre ses deux objets d'amour en portant les noms respectifs de ses parents, Monsieur A. choisit de se rebaptiser. Le conflit qui existe alors entre deux formes d'identité se règle sur un registre symbolique pour les deux situations. M<sup>elle</sup> A. fait la démarche juridique pour porter les deux noms, et Monsieur A. obtient l'équivalence entre ses deux noms (d'origine et sauvage) par le juge. Ces modifications légales impliquent de réelles mutations psychiques et particulièrement de l'apaisement, même si le travail d'unification n'est pas alors terminé. Les crises identitaires ne se jouent pas sur le même mode, alors que Monsieur A. « s'abandonne », M<sup>elle</sup> A. se noie dans l'alcool. La dimension culturelle intervient dans la crise de Monsieur A. pour qui l'identité algérienne va entrer en conflit avec son désir d'intégration à la société française. Le parcours de reconstruction de son histoire et de sa participation à la société française va avoir la fonction de quête initiatique régrédiente (démarche administrative, identification aux récits des personnes qui le connaissent). Pour M<sup>elle</sup> A., il ne s'agit pas de reconstruire, mais de continuer le parcours identificatoire jusque-là mis en latence.

## **5.4. De l'effort de mémoire à la construction d'un roman familial**

Les enfants construisent des romans familiaux, mais les personnes SDF font des scénarios « d'aménagement » selon F. Gimenez.

« Celui-ci a pour base un événement catastrophique qui va justifier la situation de paupérisation en les empêchant de penser, puisqu'ils sont eux-mêmes absents de ce scénario-là... ils deviennent simplement victimes. Il ne s'agit pas d'un scénario permettant l'élaboration psychique mais d'un scénario qui vient signer la déliaison : il rend impossible par exemple, le fait de pouvoir renouer des liens avec la famille » (Gimenez F., 1999, p.8).

L'exemple de Monsieur F. précise la distinction entre roman familial et construction d'une scène originaire.

### **5.4.1. Monsieur F., l'histoire de la rencontre**

La reconstruction de l'histoire de Monsieur F. laisse beaucoup de trous et d'espaces vides particulièrement entre la fin de l'adolescence et le moment de notre rencontre. Il fait partie de ceux qui témoignent, dans le temps de la relation à l'autre (dans le transfert), de ce qui a été vécu, en dehors d'un récit linéaire. Les fragments d'éléments historiques semblent avoir été condensés au cours de notre premier entretien comme un dépôt global, qui se répète de manière fragmentée dans les cinq entretiens suivants (ce qui est assez fréquent avec la présence du reste du groupe). Il s'agit là d'une sorte de chronicisation de l'histoire comme pour suspendre toute chronologie, ou pour en aplatir les effets de discontinuité.

Je rencontre Monsieur F. dans le lieu d'accueil de jour pour personnes marginales où je suis stagiaire psychologue. Nous avons eu des entretiens en dehors des accueils de groupe concentrés sur une période d'un mois avant qu'il disparaisse de l'association. Le permanent de l'association m'avait demandé de rencontrer Monsieur F. à cette occasion me le présentant comme "un énervé".

Après m'avoir demandé de le tutoyer (il a alors 60 ans), il en vient rapidement à parler de son histoire en évacuant son problème administratif. Le contenu de cet entretien est particulièrement riche en événements marquants de sa vie. Enfant, il vit dans une famille recomposée, avec des demi-frères et demi-sœurs et un beau-père. Il devance l'appel du service militaire pour fuir un milieu familial conflictuel. Il fait ensuite de la prison « la calèche », se drogue, s'alcoolise. Il se souvient d'une tentative de suicide « aux médicaments ». Il fait de nouveau de la prison pendant deux ans et prend ensuite quinze ans de sursis. Quelques années avant notre rencontre il hérite de son père suite à son décès. A ce moment-là, il vit avec un jeune homme toxicomane de 20 ans. Ils se sépareront après plusieurs tentatives de soins du

jeune homme et Monsieur F. rejoindra alors un jeune couple avec un bébé dont il s'occupe.

#### **5.4.2. Idéalisations d'un père "abandonneur"**

La semaine suivante, Monsieur F. parle de sa patrie, de son père (il parle en fait de son beau-père) et de sa haine envers lui. Monsieur F. n'a pas connu son père biologique, il semble d'ailleurs indifférent à cet homme. Pour lui, il était riche, il reconnaît qu'il a du aimé sa mère puisqu'il est né de leur union. Ce père biologique est mort d'un accident d'après Monsieur F. sans préciser de quel type. Pour Monsieur F., son père est parti dès qu'il a su que sa compagne était enceinte. « Il était maire d'une grande ville et possédait un avion privé ». De ce récit merveilleux d'un père riche et reconnu, nous ne savons quelle est la part de reconstruction fantasmatique. Nous pouvons penser qu'il a été nécessaire pour Monsieur F. de repenser sa naissance en accordant une place de choix à son père disparu. L'objet perdu est idéalisé. Le ressentiment face à la perte d'un être cher n'est cependant pas absent. L'agressivité d'avoir été abandonné par son père biologique est transférée sur le beau-père qui ne peut être qu'un « nul » puisqu'il ne correspond pas à la place de père idéal que s'est construite le sujet. Il est évident que Monsieur F. essaie de se contenir lorsqu'il parle de sa haine envers son beau-père. J'ai plutôt l'impression qu'il en veut à sa mère lorsqu'il laisse entendre qu'elle aurait aimé son père biologique seulement parce qu'il avait de l'argent (« ça attire les femmes »).

L'abandon du père qui a laissé sa compagne et son enfant induit une difficulté d'identification au père pour le sujet. Le père, malgré son absence auprès de Monsieur F. paraît exister pour lui sans doute préservé dans le discours maternel, ou dans le discours de sa nourrice (il a été confié à une nourrice après sa naissance).

#### **5.4.3. Identification à un idéal non-advenu**

Monsieur F. revient à l'accueil de jour sans son jeune compagnon. Je constate qu'il répète de nouveau, pour la troisième fois des épisodes de sa vie qu'il m'avait livrés dès le premier entretien. La présence de la répétition des scènes est prévalente pour Monsieur F. comme pour de nombreuses personnes SDF. Il évoque cependant quelque chose de nouveau : il écrit des poèmes qu'il a refusés de faire publier car ils accusent le gouvernement, même « s'ils ne citent personne » dit-il. L'imprimeur voudrait qu'il en écrive d'autres m'assure Monsieur F. Il dit aussi faire de la peinture à l'huile avec un modèle, il reproduit le modèle sur la toile à l'identique mais en changeant toutes les couleurs. J'ai alors demandé à lire les poèmes, mais Monsieur F. hésite car il les a déjà fait lire et on l'a critiqué. Que ces peintures

ou ces poèmes existent n'est pas l'essentiel. Il me semble ici que l'important pour Monsieur F. est qu'il puisse se penser créatif, comme faisant quelque chose de beau ou de courageux (en dénonçant le gouvernement). Dans sa description de sa manière de peindre, on pourrait voir une répétition de son fonctionnement quant à l'image du père : prendre un modèle et changer les couleurs. N'est-ce pas ce qui se met en place dans sa relation avec le jeune toxicomane et ensuite avec le bébé ? Nous pouvons comprendre l'investissement de Monsieur F. envers le jeune toxicomane et le bébé comme une tentative d'identification à l'image d'un père idéal. Nous avons ici une illustration de ce que R. Roussillon définit comme le non-advvenu. Monsieur F. s'épuise avec le jeune toxicomane à être parfait : tout lui donner, tout lui céder en essayant d'être éducatif, mais il échoue. Monsieur F. décrit des scènes de nursing avec le jeune homme toxicomane au cours desquelles il devait le laver, le coucher tant son état le nécessitait parfois. Monsieur F. répète alors cette tentative avec un bébé, celui d'un jeune couple immature à son goût, avec lequel il va vivre un temps. A défaut d'avoir un père, Monsieur F. va tenter d'être un père, mais il ne peut que se trouver défailant car son image d'un père est idéale (moi idéal).

On observe aussi le passage d'un objet d'investissement à un autre (du jeune homme au bébé). Une tentative de symbolisation avec un séjour thérapeutique succède à la rupture avec le jeune toxicomane. Le bébé du jeune couple devient alors un nouvel objet d'investissement pour « tout reprendre à zéro » comme il le dit.

La reconstruction que Monsieur F. fait de son origine met en discussion le concept de roman familial avec celui de scène primitive. Monsieur F. donne un sens à sa naissance avec une imago paternelle idéalisée et perdue, en devenir, et une imago maternelle rejetante. L'histoire de la rencontre de ses parents se place du côté du négatif, dans un non-désir d'enfant, abandonné par le père (qui meurt ?) et par la mère qui le laisse en nourrice. L'histoire de sa naissance se présente donc comme un scénario imaginé, subjectif, avec plusieurs protagonistes dans une reconstruction après-coup, même si la problématique œdipienne ne semble pas être traitée dans cette histoire (à la différence de la fonction du roman familial).

« Le roman psychologique doit en somme sa caractéristique à la tendance de l'auteur moderne à scinder son *moi* par l'auto-observation en « *moi partiels* », ce qui l'amène à personnifier en héros divers les courants qui se heurtent dans sa vie psychique » (S. Freud, 1908, p. 78).

On peut reconnaître cette caractéristique du transfert des *moi partiels* à travers l'utilisation fréquente du discours rapporté dans le récit des sujets SDF dans lequel le *moi* se

trouve en position de pur spectateur. S. Freud parle de la construction de roman familial pour les névrosés (1909 b) comme une activité fantasmatique normale. **Or, dans la clinique SDF le scénario fait place au roman familial qui achoppe à s'édifier, laissant place à des tentatives de construction d'une origine.** Dans cette perspective s'inscrivent les répétitions de scènes qui concernent l'origine du sujet souvent liée à la mort de la mère (Monsieur M. par exemple). La scène originaire n'est pas organisatrice, elle est mise en acte sur la scène sociale, elle est agie.

### 5.5. Les cadres d'accueil du clinicien comme indices du monde interne

A partir des rencontres des personnes chez elle, j'ai considéré les *objets domestiques* comme des indices de la capacité d'accueil du sujet. En effet, ils tirent leur sens figuratif de l'utilisation qu'en fait le sujet dans la relation clinique.

« L'"objet domestique" consiste à distinguer le manifeste et le latent devant des manifestations symboliques élémentaires. Avec des patients dont les possibilités et la confiance en la parole sont fragiles, la capacité à manipuler l'objets domestiques (et à accepter, un temps d'être manipulés) s'avère, à l'expérience, un levier thérapeutique précieux » (J. Furtos, 1988, p. 16).

J. Furtos, dans sa pratique de l'hospitalisation à domicile, porte son attention sur tous les objets de la maison qui interviennent dans la relation thérapeutique. Le domicile en lui-même est un indicateur dans son organisation et dans l'investissement du sujet quant à son intériorité. Les objets concrets de la maison interfèrent aussi à certains moments de la relation, tels la télévision, la proposition de café. De même, les objets vivants, autrement dit les personnes présentes dans la maison peuvent intervenir dans le cadre de la relation. Ce fût le cas par exemple pour l'entretien de Madame L. avec la présence de son compagnon dans une pièce voisine, ou encore du groupe des collègues dans la situation des entretiens avec Monsieur T., si tenté que l'on puisse considérer le banc de l'arrêt de bus comme son domicile, même temporaire. Aussi rendre visite "à domicile" engage une réflexion sur les modalités d'accueil du sujet avec ses objets et la manipulation qu'il en fait pour figurer quelque chose de son intériorité psychique à l'adresse de l'autre. Je reprendrai les situations cliniques des suivis au long cours pour alimenter cette réflexion et pour en dégager l'impact sur la relation clinique.

M<sup>elle</sup> A. m'accueille dans son espace de vie qui comporte les qualités d'une enveloppe psychique ouverte ou fermée, ouverte directement sur l'intimité corporelle. Ce qu'elle montre dans cet espace est de l'ordre de la séduction incestuelle qu'elle a pu ressentir dans la relation à sa mère et à son père. Effractée par la sexualité adulte, l'enveloppe corporelle et psychique

se sont construites à l'image d'un sac. Les échanges entre l'intérieur et l'extérieur posent problème et se cristallisent dans la rétention d'affects (dans les entretiens) et se manifestent par la rétention d'eau. Le vide interne qu'elle ressent se transfère dans la relation de recherche et s'actualise dans mon contre-transfert par le retournement en excitation libre. Le fantasme de scène primitive infiltre le récit sous la forme de récits de scènes où toute passion a un destin morbide. L'anesthésie manifeste de M<sup>elle</sup> A. rend compte d'un défaut de l'enveloppe psychique à transformer l'énergie libre en elle qu'elle actualise dans une boulimie sexuelle dans le monde de la rue.

Monsieur T. m'accueille sur la scène du fantasme de séduction dans une tentative de pénétrer un monde qui deviendrait le sien. Je dois prendre place dans son fantasme comme celle qui lui donnera un amour inconditionnel. En appui sur mon cadre interne et les objets qui le composent, il introduit sa quantité d'excitation sur un mode érogénéisé. Le défaut interne de traitement de l'excès passe par la recherche d'une intériorité calmante. Identifiant en moi cette capacité contenant par la mise à l'épreuve de mon propre traitement des affects en éprouvés, Monsieur T. parvient peu à peu à faire peau commune avec moi. Mes vécus de confusion entre mes éprouvés et ses affects le conduisent à vivre toute séparation comme un déchirement (arrachage de la peau).

« Dans le fantasme masochiste, la mère cruelle fait semblant de donner sa peau à l'enfant, c'est un cadeau empoisonné dont l'intention est de reprendre le moi-peau singulier de l'enfant, de l'arracher » (D. Anzieu, 1985, p. 124).

Monsieur T. peut vivre de pareils fantasmes lorsqu'il ne supporte pas notre séparation.

Le monde interne dans lequel vit Monsieur T. est fait de pulsion libre (boire, baiser, fumer) où règne l'empire du ça. Les objets qui le composent sont fait d'images idéalisées (celle du père notamment) et d'objets morts (image maternelle). Il est enfermé dans un univers sexualisé dans le sexe de sa mère ce qu'il transfère dans le monde extérieur. Ainsi, il n'y a plus de limites contenant le débordement pulsionnel et la rue, comme les objets qui y sont contenus, entrent dans cette dynamique tyrannique du ça. Cette vie de contraintes à évacuer des pulsions échoue à maintenir un équilibre tensionnel qui se traduit par un étouffement interne conduisant Monsieur T. à la mort.

Monsieur A. m'accueille sur une scène de l'oralité où pour parler, il lui faut se mettre dans les conditions de l'échange par la bouche. Le café offert peut être considéré comme un

objet d'hospitalité qu'il faut accepter pour reconnaître la confiance que le sujet porte au clinicien.

« Le refus de les accepter comme tels signifierait l'oubli des implications spécifiques du domicile ; à l'inverse, un excès de ce niveau aboutirait à nier la finalité thérapeutique, comme s'il s'agissait d'une relation amicale » (J. Furtos, 1988, p. 16).

Nous avons vu, en effet qu'avec Monsieur A., il était important de différencier les objets d'hospitalité, d'introduction dans le cadre de la relation et ceux qui en marquaient la fin et qui risquaient de faire basculer la relation dans la visite amicale.

Ces premiers éléments de discussion théoriques à partir de la clinique au long cours seront prolongés dans le cinquième chapitre qui reprend les conclusions théoriques et cliniques de ce travail auprès des personnes SDF.