

UNIVERSITE D'ANGERS
Faculté des Lettres, Langues et Sciences Humaines
Département de psychologie

**Mme L. ou la culture dans le délire face à
l'impossible de la jouissance**

Mémoire présenté pour le
MASTER 1 SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES
MENTION PSYCHOLOGIE

Par Jérémie MORELLE
Sous la direction d'Annie ROLLAND

Laboratoire de Psychologie des Pays de la Loire (LPPL) EA 4638
UNAM (Université Nantes Angers Le Mans)
Angers, Mai 2016

Je remercie Mme Annie Rolland, ma directrice de mémoire, dont les conseils et la disponibilité m'ont grandement aidé dans mon élaboration ;

Également, Mme Réjane Paireau, ma tutrice de stage, qui fut un soutien et une oreille attentive à mes interrogations ;

Enfin, l'ensemble des personnes qui ont pris le temps de discuter de ce travail avec moi, et qui furent d'un soutien sans faille.

Merci à Mme L.

*"Dans le même moment qu'elle devenait autre,
elle venait au monde ;
dans le même temps qu'elle prêtait son corps à l'esprit,
elle en prenait possession »*

Extrait d'un roman inconnu¹.

1 Nathan, T. (2004), p.8-9.

Tables des matières

| | |
|---|----|
| Introduction..... | 1 |
| I-Une rencontre inattendue..... | 2 |
| A) Autour de la rencontre..... | 2 |
| a. Présentation de la structure..... | 2 |
| b. La nécessité du choix..... | 2 |
| c. Contexte des rencontres..... | 3 |
| d. Méthode..... | 3 |
| e. Critiques et limites de la recherche..... | 4 |
| B) La richesse d'une rencontre..... | 4 |
| a. Éléments de transfert et contre-transfert..... | 4 |
| b. Éléments d'anamnèse..... | 6 |
| c. Sémiologie..... | 8 |
| d. Le délire : thèmes et mécanismes..... | 10 |
| II-Une femme aux multiples visages..... | 12 |
| A) Le double dans le délire..... | 12 |
| B) Du choix d'une rencontre à l'éclosion du silence..... | 13 |
| C) Autour de la question identitaire..... | 15 |
| a. La dimension familiale..... | 15 |
| b. La dimension de la nationalité..... | 17 |
| D) Du traumatisme à l'édification du délire grâce à la culture..... | 18 |
| E) La question du choix dans la position du sujet..... | 19 |
| III-La culture comme selfobjet face au trou du langage..... | 21 |
| A) De l'impossible de la jouissance..... | 21 |
| a. Le mot, la langue et la jouissance..... | 21 |
| b. Autour du plus-de-jouir..... | 22 |
| B) L'essor du Self face aux agressions..... | 25 |
| a. La faille des imagos parentaux..... | 25 |
| b. Autour de la personnification..... | 26 |
| c. Le soutien du Soi Grandiose..... | 27 |
| C) La culture comme modalité structurante..... | 28 |
| a. La réanimation des imagos par le vaudou..... | 28 |
| b. Le vaudou entre délire, rêve et réalité..... | 29 |
| Conclusion..... | 31 |
| Bibliographie..... | 32 |

Introduction

Si mes deux années de Master 1 de Psychologie furent l'occasion d'enrichir mon expérience professionnelle au gré de plusieurs stages, celui que j'ai pu effectuer en clinique institutionnelle fut sans conteste le lieu de rencontres aussi riches qu'étonnantes. Et même si le contexte particulier de cette structure limita le nombres de rencontres formelles que j'ai pu avoir avec les patients, les moments à boire un verre, à discuter au gré des allées ne démeritèrent point. C'est à l'occasion de ceux-ci que je croiserai Mme L., qui me laissera l'espace d'un instant entrevoir son monde.

Cette rencontre fut l'occasion de nombreux mouvements contre-transférentiels, que je m'attachera à développer à la suite de la présentation du cadre. Sera également essentiel un détour par la présentation de son histoire, ainsi que les divers éléments sémiologiques que j'ai pu noter. Ceux-ci marqueront les prémisses de mes interrogations.

Dans un second temps, je soulèverai les constituants qui m'ont semblé découler de la problématique personnelle de Mme L., notamment à partir des écrits que j'ai pu récupérer autour de son délire. Ainsi, seront développées les considérations autour de son silence régulier, celles autour du questionnement identitaire ou encore sur l'importance de la culture et notamment, dans le cas de Mme L., du vaudou.

Enfin, un voyage par divers précurseurs théoriques viendra soulever les interrogations autour de la place du langage et de la culture dans le délire, en les articulant à l'importance du self dans le cas de Mme L.

Ce travail viendra donc proposer une lecture subjective dans un temps et un lieu donné, d'une personne singulière et de ce qui la compose à ce moment précis. J'espère que ce travail retranscrira chez son lecteur toute l'attention et l'intérêt que j'ai pu avoir envers Mme L.

I- Une rencontre inattendue

A) Autour de la rencontre

a. Présentation de la structure

Ma seconde année de Master 1 fut l'occasion de réaliser un stage en psychothérapie institutionnelle. Ce stage fut d'une durée d'un mois continu. J'ai pu y rencontrer un public varié, autant dans la personnalité de chacun que dans leurs pathologies. De plus, le cadre spécifique lié à la pratique institutionnelle m'amena à une certaine liberté dans les activités auxquelles je souhaitais participer (atelier écriture, sorties...), mais me laissa également la possibilité d'avoir toujours une personne avec qui parler de mes interrogations. La place de stagiaire psychologue me permit de me situer facilement dans cet entre-deux (non-pensionnaire et non-soignant), pour laisser place à la rencontre.

b. La nécessité d'un choix

Mon premier choix porta sur une personne que j'ai pu rencontrer une semaine après mon arrivée à la clinique. Celui-ci ruminait sans cesse de nombreuses interrogations pseudo-philosophiques et métaphysiques pour tenter de mettre du sens sur sa maladie. Malheureusement, il repartit la semaine suivante. Du fait que la fin du stage se profilait rapidement, je dus choisir dans une certaine hâte une seconde personne. C'est après réflexion entre plusieurs pensionnaires que j'ai choisi Mme L. Son silence régulier ou encore ce que je ressentais comme un manque de présence dans l'institution, me questionnèrent sur son histoire. C'est d'ailleurs avec surprise que je remarquais, au cours de la relecture de mon journal de bord, la présence de Mme L. Elle apparaissait dans mes écrits de façon soudaine, presque magique, mais donnant cette impression qu'elle avait toujours été présente dans l'histoire, la trame de mon vécu à la clinique.

c. Contexte des rencontres

La première rencontre ne fut de ce fait, peut-être pas la première. Malgré cet effacement, je considérerai que j'ai rencontré Mme L. lors d'un déjeuner, entouré de quatre autres personnes. Elle ne me questionna alors pas tant que ça, du fait qu'elle restait très silencieuse. Ce fut également le cas l'après-midi lors d'une réunion ouverte à tous ; malgré l'absence de paroles, je remarquais sa présence. Ce fut lors d'un tour de chambres, le matin, que mon intérêt se développa; face au silence qu'elle tenait devant nous (par les mots et par sa présence, elle était retournée de sorte de ne pas nous voir), je lui répondis que c'était son choix de ne pas nous parler. Elle se retourna alors et sans un temps d'attente, nous décrivit ce qu'elle pensait faire de la journée. Elle fit le choix de nous parler ; je fis le choix de la rencontrer. Malgré cela, nos échanges furent par la suite tous aussi peu investis qu'avant ; hormis l'atelier écriture, je n'ai pas souvenir qu'elle m'ait jamais réaddressé la parole, d'elle-même ou sur invitation de ma part. Je ne pouvais également assister aux entretiens psychiatriques, Mme L. refusant systématiquement la présence d'autres personnes.

d. Méthode

Malgré le peu de rencontre que j'ai pu avoir avec Mme L., d'autant plus lors de temps informels (ateliers, travail de chambre, repas), l'observation et les quelques échanges me permirent d'élaborer un certain nombre de dimensions contre-transférrentielles. D'un autre coté, les éléments que j'ai pu récolter de son dossier sont extrêmement riches même si non exhaustifs. Dans ce sens, les éléments d'anamnèse et les compte-rendus d'observation et de réunions quotidiennes ou hebdomadaires que j'ai pu y obtenir viendront enrichir mes observations. Enfin, c'est au travers des écrits de l'atelier écriture ainsi que les différentes lettres qu'elle a pu écrire et qui étaient répertoriées dans son dossier, notamment ou elle explique son délire, que nous pourrons tenter de comprendre la problématique singulière de Mme L..

e. Critiques et limites de la recherche

Le manque de rencontres vient de fait poser un frein à cette recherche ; ce travail reposant sur des éléments récoltés majoritairement par des tiers, il s'inscrira donc à fortiori dans une élaboration interrogative et constructive, moins dans la recherche d'une vérification clinique. De plus, le contexte de la psychothérapie institutionnelle peut venir confronter ses questionnements ; par exemple, il est possible que le silence régulier de Mme L. est le fruit, ou tout du moins est conforté, par l'obligation d'absence de relation dueille mise en place par le fonctionnement de la dite clinique. De plus, ce travail reposant en grande partie sur l'explication de son délire par Mme L., il est important de considérer que les hypothèses qui en découlent peuvent être à tout moment infirmées. En dernier lieu, la problématique de Mme L. semblant reposer en partie sur la culture antillaise, il est important de ne pas oublier que les filtres de lecture occidentaux, aussi bien psychiatriques que psychologiques, ne sont pas forcément les plus appropriés.

B) La richesse d'une rencontre

a. Éléments de transfert et contre-transfert

En premier lieu, il m'apparaît important de préciser que Mme L. a éveillé en moi des éléments de ma propre histoire. La difficulté d'accès à l'autre, le sentiment de futilité des tentatives d'accompagnement et/ou de soin sont des aspects que j'ai déjà pu ainsi rencontrer. Il m'est difficile de cerner si ce sentiment ne provenait que d'une part personnelle ou d'une influence institutionnelle ; car en marge, j'ai pu éprouver une sensation de dépit, de déroute voir presque de lâcher prise et d'abandon de la part de l'équipe soignante. Il est d'ailleurs notable que j'ai pu ressentir ceci autant chez les soignants les plus anciens que chez les plus jeunes arrivés ; une véritable mise en échec du processus thérapeutique institutionnel prenant place au travers du jeu du silence et de l'angoisse de persécution. Quoi qu'il en soit, ce sentiment devait donc sûrement être à la fois personnel et groupal. D'un autre côté, c'est aussi ce sentiment de distance, d'impossibilité et d'inaccessibilité qui m'a poussé à vouloir rencontrer l'histoire de Mme

L. Un désir d'apprendre à connaître, mais surtout un désir de ne pas abandonner, malgré le fait que je sache pertinemment que je ne pourrais continuer l'accompagnement du fait de la durée du stage. Ce désir fut ancré en moi, et étrangement, il ne fut que le précurseur de nombreux points communs que je découvrirais par la suite ; en effet, à la lecture de son dossier médical, j'y observerais de multiples détails ou éléments primordiaux qui viendront faire écho à ma propre histoire.

Ce dossier médical sera le point d'ancrage de ce travail de recherche, car il est difficile d'établir des dimensions transférentielles pour plusieurs raisons : Mme L. étant psychotique, la place de l'Autre est problématique ; par le contexte institutionnel et le symptôme de persécution de Mme L., les échanges furent peu nombreux et peu investis. Malgré ceci, quelques éléments sont à élaborer :

- Lors de la rencontre en chambre, Mme L. réagit à ma prise de parole en se retournant et en répondant. De fait, l'autre n'est pas absent de sa sphère psychique ; elle refuse seulement de lui répondre. A ce moment, j'ai pu donc ressentir une liberté chez Mme L., quelque chose lui a permis d'avoir assez de confiance pour me laisser entrer dans son univers. J'ai d'ailleurs moi-même ressenti cette réassurance ; au moment où elle me répondit, mon angoisse alors existante disparut. Quelle angoisse ? Celle de ne pas pouvoir m'adapter, de ne pouvoir faire quelque chose pour elle, d'être dans l'erreur. Angoisse relativement inhérente à mon fonctionnement, que je retrouve en filigrane dans chaque rencontre que je fais ou je m'inscris dans une position de soignant. De ce fait, je pense que cette réponse de Mme L. m'a changé de position ; elle ne s'adressait plus au stagiaire soignant, mais à la personne. Et de fait, je ne m'adressais plus à une personne malade, mais également à une personne. Ce rapport de différence patient-soignant s'est ainsi modifié dans un rapport d'égalité de personne à personne, me permettant de me libérer de cette peur de mal-faire. Et dans un même temps, Mme L. reprenait sa position de sujet, avec sa liberté ou non de me répondre. Ainsi autour de cet élément semble se jouer la question du choix.

– D'un autre coté, une deuxième rencontre vint appuyer cette idée. Lors d'un dîner, au moment de prendre les couverts, je croisais Mme L. et lui dit bonjour en passant.

Elle se retourna, me regarda d'un air impassible, malgré mon sourire. Mon angoisse de mal faire m'est revenue instantanément. Le lieu n'était pas le même, sûrement moins contenant ; mais ici, je l'ai invitée à la rencontre et non l'inverse. Bien sûr, une part de l'angoisse de persécution m'a semblé apparaître en arrière-plan ; mais ces deux expériences viennent conforter mon impression que Mme L. n'est pas inaccessible, simplement que c'est à elle qu'appartient ce choix de l'être ou non. Cette question du choix et de la liberté vient me sembler t'il jouer un rôle primordial dans la problématique personnelle de Mme L. au vu des épreuves qu'elle a traversé, dont nous parlerons un peu plus loin.

b. Éléments d'Anamnèse

Mme L. est une femme de 39 ans, d'origine Antillaise, et ayant apparemment 2 frères et sœurs, les documents n'étant pas précis sur ce sujet. Il semble exister de nombreux demi-frères et sœurs du côté paternel, ainsi qu'un du côté maternel. Mme L. fut initialement hospitalisée en 92 dans un centre hospitalier, où lui sera diagnostiquée une décompensation schizo-paranoïde. Elle sortira du parcours de soin en 94 pour reprendre un lycée agricole, mais rechutera et sera réhospitalisée de 95 à 96, où elle mentionnera l'existence de relations incestueuses avec son père depuis un an. On apprendra par la suite que celles-ci commencèrent il y a plus longtemps. Elle fera ensuite un passage en clinique institutionnelle de 96 à 98, où apparaîtra le délire de possession, comprenant notamment la présence de robots, d'extraterrestres et de morts. Elle fera également mention du Vaudou comme explication de ces présences, du fait que des rites auraient été effectués sur elle.

Ce dernier point mis à part, divers événements sont à relater durant cette période ; elle parlera d'attouchements plus précoces provenant d'autres personnes, développera son délire et fera mention de sa « responsabilité » car majeure. En 98-99,

les parents divorcent, et le père demandera le contrôle total de sa fille. Mme L. retirera la plainte qu'elle avait déposée avant de venir à la clinique institutionnelle, et partira avec lui. Elle vivra en Île de France pendant un an, puis retournera aux Antilles dans des conditions plus que précaires, proches de l'insalubrité. Elle ne parlera aux soignants de ce passage de sa vie que bien plus tard. Après des passages de violence de la part du père, elle parviendra au prix de multiples tentatives (dont une où elle précise que son père l'aurait poursuivi avec une tronçonneuse en lui disant qu'il allait couper ses membres pour qu'elle ne puisse plus s'enfuir) à se réfugier chez une tante paternelle dont elle dit douter de réels liens familiaux. Elle sera rapatriée en Mars 2001, ou elle sera hébergée chez sa mère, puis dans un foyer COATEL.

Elle reprendra un parcours de soin chaotique entre Septembre 2001 et fin 2004, alternant entre service de psychiatrie générale et unité de réinsertion, dont elle fera de nombreuses fugues. De nombreux troubles lui seront diagnostiqués : altération de l'état général, de l'état psychiatrique, incurie, troubles du comportement, mutisme, état catatonique... Un épisode de 7 mois est à marquer entre Octobre 2003 et Mai 2004 où il y aura une rupture de soin avec un suivi irrégulier en CMP. Cette période se soldera par la réhospitalisation du fait d'une tentative de suicide de Mme L. par phlébotomie cervicale (elle se tranchera la gorge). On notera également sur la fin de cette période l'apparition de difficultés relationnelles avec sa mère. Enfin, le parcours de Mme L. mettra à mal le service de psychiatrie de l'époque qui se trouvera dans une impasse.

Elle retournera donc, et cette fois de manière plutôt continue, à la clinique institutionnelle en 2005, sur la lignée du projet du service psychiatrique. Elle reprendra, au travers de ses écrits notamment, l'explication délirante autour de ses voix et de sa réalité. On verra apparaître notamment des questionnements métaphysiques, lorsque elle parle d'une classification des « mals ». Le parcours à la clinique institutionnelle se verra ponctué de nombreux projets, notamment un d'appartement en 2009, un d'hôpital de jour en 2010, un appartement communautaire en 2011, une famille d'accueil en 2015. Tous ces projets se solderont par un échec, généralement à l'arrivée de la date de mise en application, ou peu de temps après. De ce fait, l'équipe de la clinique institutionnelle

se trouve aujourd'hui dans une impasse et pense à un retour sur secteur ou à un séjour de rupture.

Cette période de 2005 jusqu'à nos jours fut remplie de nombreux événements : on pourra citer principalement une frénésie d'achat de produits de soins en 2007, de nombreux écrits sur ses délires avec des thèmes récurrents (robots, morts, extraterrestres, poigne, planète orange...), d'autres exprimant des interrogations sur l'enfantement (dont on verra des ressorts dans ses rêves), une correspondance avec une voyante en 2006, une alternance entre épisodes de claustrophobie et de sociabilisation, voire d'expansion excessive... Elle mentionnera à nouveau en 2010 son père, en précisant que celui-ci est adopté et l'aurait attouché de 4 à 23 ans. En 2011, elle exprimera un désir de contacter la concubine actuelle de son père et sera convaincue du contraire par une soignante. Lors de la période de l'appartement communautaire, naîtra une angoisse de persécution vis-à-vis d'un autre homme que son père. Ces angoisses s'agrandiront au fur et à mesure pour toucher la quasi-totalité des soignants de la clinique, ce qui vient expliquer l'impasse actuelle de l'équipe soignante.

c. Sémiologie

De nombreux aspects sont intéressants à prendre en compte dans la pathologie de Mme L., qui viennent illustrer son positionnement dans le rapport aux autres, le rapport au monde et le rapport à soi-même. En premier lieu, on dénotera une forte tendance à la claustrophobie et à l'isolement. La chambre est évidemment un lieu privilégié pour ceci, mais l'on peut également l'observer dans ses sorties, où elle reste la plupart du temps seule. Cette tendance à la claustrophobie n'est cependant pas linéaire, il peut y avoir des moments où Mme L. se révèle expansive, souhaite participer à de nombreuses activités... De manière générale, son temps est compartimenté entre sa chambre et quelques ateliers/ réunions où elle fait acte de présence (nous ne l'entendrons que très rarement participer). Il est très difficile de l'amener à s'ouvrir sur d'autres activités ou sur des contrats (travaux rémunérés par la clinique, contribuant au bon fonctionnement de celle-ci : cuisine, service...).

Ce temps compartimenté n'est qu'une des facettes de versants obsessionnels, voir maniaques. On peut dans ce sens souligner la rigueur dont Mme L. fait preuve dans les tâches auxquelles elles participent ; je prendrai pour illustration l'atelier écriture, ou Mme L. ne peut commencer l'exercice sans avoir bien noté, dans les règles de l'art, l'intitulé de l'atelier, son nom, la date, etc... tout ceci avec une grande minutie, qui se remarque aussi bien lors de la rédaction à proprement parler. Cette précision est, par ailleurs, également notable au moment de mettre la table, ou la disposition des assiettes, couverts... répond à des règles strictes.

Cet aspect du repas est également important puisque il répond cette fois à une modalité d'espace, que nous pouvons observer dans d'autres moments comme le rangement de sa chambre. Chaque chose est à sa place. Ceci ne m'a pas donné l'impression d'être excessif. Certes, tout doit être bien rangé, mais il n'y avait pas ici un souci du détail comme on peut le voir dans d'autres cas, comme par exemple plier le linge à la perfection, que les éléments soient tous alignés dans le bon sens... Cependant, il ne faut pas déranger cette organisation. En effet, Mme L. a par le passé eu des compagnes de chambres qui ont touché à ses affaires et les ont déplacées, ceux qui a tout de suite amené Mme L. a un fort sentiment de persécution qui n'ai laissé d'autre choix au fur et à mesure que de lui laisser une chambre seule.

On remarque de ces éléments de sémiologie que Mme L. montre une organisation forte dans le réel. On peut supposer qu'il existe de fait une tentative de contrôle, de mise en ordre du chaos dans le réel, car il lui est impossible pour d'élaborer son vécu, son histoire. Cet équilibre précaire est bien sûr essentiel et constitue la base de ses défenses narcissiques. On observera d'ailleurs que cette organisation est également prégnante dans son délire.

D'autre part, il est également notable que Mme L. ne parvienne pas à mener à bien ses plans de réinsertion, quels qu'ils soient. Malgré de nombreuses tentatives, en collaboration avec l'équipe de la clinique, sur des projets dont elle était véritablement actrice, ceux-ci se soldaient toujours par un échec (retour du délire de persécution, montée d'angoisse...). L'investissement de Mme L. dans la construction de ses projets démontre une nouvelle fois une tentative de prise de contrôle. L'échec répété montre cependant qu'il existe un empêchement, quelque chose fait irruption au moment de la

finalité (mise en place concrète du projet) et renvoie Mme L à ses angoisses archaïques. On peut donc s'interroger sur ce que peut éveiller cette notion de finalité chez Mme L. pour qu'elle agisse comme un désorganisateur.

d. Le délire : thèmes et mécanismes

Le délire de Mme L. est évidemment un délire polymorphe, avec une base de persécution forte, reposant majoritairement sur des thèmes ésotériques et religieux. Nous y verrons verra apparaître des robots, extraterrestres et morts-vivants, des esprits qui la possède, des références fortes au bien, au mal, à Dieu et au Diable. Ces éléments se transposent sur un schéma familial, avec l'apparition d'un arbre généalogique imaginaire composé d'une mère extraterrestre, d'un père Israélien démoniaque et d'une petite fille morte nommée Shalla.

Elle y construit un délire de filiation qui vient supporter, ici sur le plan de l'imaginaire, son narcissisme, puisque elle partage son corps avec cette petite Shalla. Bien que de nombreux éléments viennent s'ajouter au fur et à mesure des explications que fait Mme L. de son délire, elle parvient à les incorporer dans un récit qui prend sens pour elle, et nous ne pouvons nier la qualité narrative de ce dernier. La lecture de ces textes donnent l'impression de rencontrer un monde personnel, tel un roman, et je n'ai pas eu la sensation d'être perdu dans l'histoire qu'elle nous livrait, sensation que l'on peut avoir parfois face à d'autres récits de psychotiques, de faire face à une forte discursivité.

On observe également, par le biais de la filiation délirante, l'apparition du délire de grandeur. Mme L., par le biais de Shalla, la petite fille morte qui la possède, reconstruit une histoire où elle est autre chose qu'humaine. Shalla est de plus montrée comme une entité érudite, notamment par le passage par les différents « paradis » où elle aurait acquis de nombreuses connaissances. Les écrits de l'atelier écriture où Mme L. se rendait régulièrement appuient cet aspect (« je verrai la vie de plus haut », « il me vint une idée d'une grande créativité », « Mon œuvre n'allait jamais mourir »...). Enfin, certaines interactions qu'elle a pu avoir s'ajoute à ces éléments, notamment avec une

tendance à la dévalorisation de l'autre (A un dîner avec des soignants, elle leur aurait dit : « de toute façon, vous ne connaissez pas La Vérité »).

Nous pouvons donc constater avec aisance que le délire se constitue ici véritablement comme un rempart défensif contre l'effondrement. Ceci n'est possible que grâce à la culture de Mme L., car ce qui permet de faire tenir l'édifice, c'est la certitude de la réalité du Vaudou. En effet, toutes les thématiques divines et ésotériques comme la résurrection des morts ne prend sens que par la foi que Mme L. place dans la magie vaudou. Il y a donc une forte appropriation de sa culture antillaise.

La question de la culture prend également une place de premier plan dans le délire de Mme L. En effet, elle mentionne aussi en parallèle, par le biais de l'histoire de Shalla, l'existence d'un paradis français et d'un paradis espagnol. Nous faisons donc face à trois culture. Ceci peut nous amener à réfléchir sur deux aspects : l'apparition dans le délire de ces thèmes ne reflètent-ils que la dimension multiculturelle de Mme L. liée à son île d'origine ou sont ils en lien avec un questionnement autour de la filiation, des origines ? Nous reprendrons ce point plus en avant.

Nous voyons déjà à travers ces quelques illustrations les mécanismes types du délire schizophrène paranoïde, à savoir l'imagination, l'illusion, l'hallucination :Mme L. partage son être avec Shalla qui lui a transmis son histoire, son père lui aurait donné un petit comprimé blanc qui au final lui aurait fait perdre tout intellect... L'intuition est également présente quoique moins souvent mis en avant ; nous pouvons l'affirmer grâce à certaines lettres où elle l'exprime d'elle-même : « j'ai l'intuition que... »,ou encore d'autre fois lors d'échanges : « j'ai l'impression que je n'existe pas pour les moniteurs... ».

II- Une femme aux multiples visages

A) Le double dans le délire

Si les éléments sur l'histoire et particulièrement l'enfance de Mme L. restent peu nombreux, nous pouvons remarquer de nombreux points susceptibles de nous donner des indications sur son vécu et sur sa problématique, ou tout du moins, nous permettant de nous poser un certain nombre de questions. Avant tout, comme nous avons pu le citer, nous remarquons que les thèmes du délire sont variés, mais nous observons une certaine continuité dans le temps, notamment au sein du délire de possession. Celui-ci prend forme au travers de figures récurrentes comme les morts, les robots et les extraterrestres ; mais nous noterons également que Mme L. personnifie ces présences, Shalla pour la petite fille, ou une autre entité mentionnée dans son dossier qu'elle prénomma Tony. Nommer quelqu'un, c'est lui restituer sa place de sujet. Nous pouvons donc penser que Shalla, et Tony en son temps, ne représentent pas seulement des objets psychiques porteurs ou témoins de la dynamique délirante de Mme L., mais constituent des parts, si ce n'est un ensemble, de l'identité de Mme L. et de la problématique qui la sous-tend. En poursuivant sur cette réflexion, nous ne pouvons ignorer la construction qui s'effectue en arrière-plan. En effet, nous constatons à travers les écrits de Mme L. que Shalla possède une histoire précise et une généalogie, ce qui nous permet de distinguer à la fois des détails précis, mais également des domaines ou dimensions plus vastes. Nous en dénombrerons pour l'instant deux principales : la dimension familiale et la dimension de la nationalité. Dans l'optique de développer ces deux points, nous nous appuierons sur un écrit de Pichon-Rivière¹ qui nous explique que « le délire que construit un membre de la famille doit donc se comprendre comme une tentative de résolution d'un conflit déterminé et, en même temps, comme une tentative de reconstruire non seulement son monde individuel, mais principalement celui de son groupe familial ». Nous poserons donc dans cette perspective que Shalla représente Mme L. dans son délire, et que celle-ci vient nous informer d'éléments que Mme L. ne peut évoquer consciemment.

1 cité par Kaës, R. (2014) , p.30.

B) Du choix d'une rencontre à l'éclosion du silence

Le mémoire de Master 1 étant le premier travail personnel, souvent la première « rencontre » d'un futur psychologue, il est évident que celle-ci porte une part d'idéalisation, notamment du fait que le dit mémoire est censé représenter notre capacité à l'élaboration. Cette idéalisation peut porter sur le fait de trouver une personne hors-du-commun, dont l'histoire et la personnalité captive immédiatement l'intérêt du lecteur de l'étude de cas. Après le départ de la première personne que j'ai souhaité accompagner, une première désillusion eu lieu ; nous nous adaptons aux patients, aux sujets que nous souhaitons suivre, et non l'inverse. Mon second choix fut entre deux personnes bien différentes.

La première femme aurait pu sembler correspondre à cette idéalisation, car étant constamment dans la demande, elle montrait beaucoup de choses d'elle-même. J'ai pourtant choisi Mme L., avec qui j'ai eu très peu d'échanges. Ce choix a sans aucun doute été marquée par des facteurs sous-jacents, en partie inconscients. Certains de mes objets internes sont probablement entrés en résonance avec la problématique de Mme L., qui m'a amené à vouloir l'accompagner, et ainsi, la comprendre. Cette résonance m'a permis de ce fait de me placer dans une position qui, à mon sens, faisait déjà partie de mes patterns. Nous pouvons donc penser qu'il y avait une forme de sécurité dans ce choix.

Si l'on admet qu'il existe cette sécurité, c'est qu'il est certain que certains des éléments de la problématique de Mme L. ne m'angoissaient pas. Ceux-ci sont donc primordiaux dans l'analyse de ma relation avec Mme L. Ce sont les dimensions de l'intangible, du vide, du non-sens qui doivent être interrogés.

Celles-ci sont bien visible à travers la distance que met Mme L. avec les autres, ainsi que dans le silence et la retenue dans lesquelles elle se drape régulièrement. Ces comportements sont protecteurs, s'installent pour former une carapace. Au vu de la pathologie de Mme L., il est fortement probable que ces attitudes ne renvoient pas qu'à des traits de personnalité individuels, mais véritablement comme une protection envers

l'Autre, et envers certains de ses propres objets internes. Si il y a protection, nous pouvons nous interroger alors sur la présence d'un irreprésentable, quelque chose dont il n'y a pas de sens, dont il n'y a pas de mot. Si le silence est une protection, alors le mot vient rompre celui-ci. Il est donc porteur d'angoisse.

Nous pouvons alors nous questionner sur les raisons qui amènent à Mme L. à sortir de son silence. De mes courtes entrevues avec elle, j'ai pu la voir dans sa chambre et lui parler, ainsi qu'à l'atelier écriture, et bien sur aux repas. Elle participait également à certains contrats (comme la salle à manger), mais elle ne disait pas grand chose. Il est donc certaines conditions de sécurité qui peuvent l'amener à parler.

Nous verrons donc principalement ici la chambre, et l'atelier écriture. Dans ce dernier, nous pouvons nous demander si c'est le média qui permet au mot de diminuer son impact, ou si l'organisation de l'atelier vient y jouer un rôle. Probablement les deux. La contenance est dans tout les cas primordiale. Pour ce qui est de la chambre, il me faut ajouter que Mme L. ne m'a répondu qu'après lui avoir dit « c'est votre choix ». La précision me semble extrêmement importante, puisque elle marque la transition entre le silence et la parole. Mais l'intimité de la chambre lui est aussi primordiale, car lorsque j'ai pu la rencontrer quelques temps après lors du repas et lui ai dit bonjour au moment de choisir les couverts, elle ne m'a pas répondu (juste un regard impassible). Difficile de dire si il s'agit de persécution ou d'éléments du délire, mais j'ai eu le sentiment de l'avoir attaqué. Le contexte ne s'y prêtait sûrement pas. D'où l'importance de la chambre.

Ces différents éléments viennent donc souligner l'importance de ses angoisses, de son sentiment de persécution, mais aussi la valeur du silence pour elle, ainsi que de certains éléments encadrants. A travers l'expérience de l'atelier d'écriture, si l'on émet l'hypothèse que le média de l'écrit permet de modifier la valeur du mot, alors nous pouvons penser que ce mot est à la fois attaquant de la part des autres (comme nous pouvons le voir dans les autres expériences) mais aussi lorsqu'il vient d'elle. De ce fait, nous pouvons supposer qu'il existe une faille dans le langage, et donc dans le symbolique. Se pose la question d'un irreprésentable, et nous revenons alors à la question du non-sens. Il est évident que la problématique incestueuse durant l'enfance

fait état de cet irreprésentable. Dans cette perspective, il semble important de considérer ce qui permet à Mme L. de conserver son élan vital à travers les quelques investissements dans la clinique (et dans sa vie) malgré l'enfermement dans le silence et la solitude. Car en effet, Mme L. m'a toujours donné l'impression d'être solide malgré qu'inatteignable. Et si l'extérieur ne peut être le soutien, nous pouvons penser que le délire vient ici jouer son rôle de défense contre l'irreprésentable d'une façon particulièrement stabilisante pour Mme L. Nous pourrons donc nous interroger sur la manière dont Mme L. a pu parvenir à une certaine construction de son identité par son délire, en se saisissant de certains éléments caractéristiques de celui-ci, comme la culture antillaise et Vaudou, en tentative de mise en sens de l'inceste et du vide symbolique qui en résulte. C'est donc la compréhension de ces liens et de leur organisation qui sera l'essentiel de cette recherche.

C) Autour de la question identitaire

a. La dimension familiale

Les informations sur la naissance de Shalla et sur sa place sont assez nombreuses ; nous savons qu'elle est le fruit de l'union d'un père israélien et d'une mère extraterrestre. De plus, Mme L. nous dit que Shalla aurait été placée en elle à ses six mois, et qu'elle serait de ce fait une surdouée mi-démon mi-extraterrestre. Elle mentionne aussi que cet Israélien aurait été envoyé en enfer par le passé par Dieu. Nous pouvons ainsi poser l'hypothèse, que ce père israélien est considéré comme démoniaque.

Reprendons donc : une Shalla - Mme L. surdouée, un père israélien démoniaque, une mère extraterrestre. Les parents de la petite Shalla, et notamment le père, semblent relativement bien se conformer à la représentation que nous pourrions nous faire des parents de Mme L., peut-être également la façon dont elle-même les perçoit. Si le côté démoniaque semble somme toute évident, nous nous questionnerons d'abord sur ce que représente la présence d'Israël ainsi que ce que pourrait signifier extraterrestre.

Peu d'éléments nous permettent d'avancer sur le premier, partant du principe que nous ne connaissons pas la religion de Mme L. (hormis ses croyances vaudous). Nous

ne pouvons donc admettre qu'il existe réellement un sens à cette occurrence. Cependant, nous pouvons nous questionner sur la nécessité d'attribuer un nom à l'entité qui possède Mme L., « Shalla ». En effet, elle est la seule personne du délire de filiation de Mme L. à posséder un nom (hormis l'ancien être qui l'aurait possédé, Tony). Shalla, si elle représente Mme L. dans son délire, démontre l'effort et l'intérêt que cette dernière attache à préserver son identité, autour de la nécessité du Nom. Nous pouvons donc se questionner également sur la possibilité d'une signification symbolique à ce nom. Plusieurs pistes sont à explorer :

- D'origine latine, Shella et Sheila signifient « Aveugle ». (Rapoport, 2015)
- L'expression « In Shaa Allah » signifie « si Dieu le veut ». Mme L. écrit dans sa lettre « Dieu a jugé bon d'envoyer un homme Israélite en enfer ». Peut-on voir la métaphore d'un conflit interne, autour du conflit entre Islam et Judaïsme, Palestine et Israël ? Cela reste une interrogation en suspens.
- La compagnie créole (Antilles) fait mention du diable dans une musique appelée « Shala, Shala ». Il est à noter qu'en 2006, lors d'un atelier musique, la vue d'une chanson antillaise l'aurait mis à mal. Malgré ceci, le dictionnaire de créole (Confiant, 2007) ne donne pas d'indication sur ce mot.
- En hébreu : Shauna et Sheona, ont pour signification « Dieu fait grâce », et en Yiddish, Sheïna signifie « belle ». Il en va également de Sheïma en arabe, qui signifie « d'une grande beauté ». (Rapoport, 2015).
- Enfin, le Cercle d'Etudes Juives d'Angers a pu me donner d'autres précisions. Shaal שאל est la racine du verbe questionner et Shaala signifie donc « [elle] questionnait/questionna ».

Toutes ces approches laissent un champ vaste, dont nous ne pouvons sortir de certitude. Nous voyons cependant que Shalla ne constitue aucunement, dans cette forme, un mot ou un nom réel quelque soit la langue. Ce qui semble se rapprocher le plus est le dernier point, la « question ». Une question appelle à une réponse, et sans elle, elle ne peut être complétée, elle reste en suspens. Nous pouvons nous interroger si Shalla, du fait qu'elle est caractéristique dans le délire de Mme L., n'est pas une image

de la façon dont Mme L. se représente elle-même. Quelque chose de l'ordre de l'incomplétude, du non-sens, en suspens. Ces interrogations ne peuvent être considérés que dans leur caractère hypothétique, comme une invitation à interroger une piste, car les éléments sur lesquelles j'ai pu travailler ne me permette pas d'élaborer au mieux cette question.

Pour ce qui est de la mère extraterrestre, nous appuierons sur la force de cette caractéristique. L'idée d'extraterrestre fait appel à la question de nos représentations : nous constatons généralement dans l'esprit collectif des entités au physique distordu, ou dans un autre sens, des formes humanoïdes mais tout de même très éloignées de l'Humain. De plus, une autre langue. L'idée d'extraterrestre ne fait pas uniquement penser à quelque chose d'étranger, cela va plus loin ; il s'agit d'un inconnu, d'un irreprésentable, d'une peur, de quelque chose avec lequel l'on ne partage rien, même pas la race. Il n'y a pas d'identification possible.

b) La dimension de la nationalité

Dans son délire, Mme L. opère un clivage important entre les nationalités, puisque celui-ci s'opère même après la mort, notifié par la présence d'un paradis français et d'un paradis espagnol.

Ce clivage, nous pouvons penser qu'il porte lui aussi la marque du conflit. Le conflit de la nationalité, le conflit des origines. Il ne faut cependant pas oublier que la terre natale de Mme L. étant la Martinique, le français et l'espagnol sont des langues de cette région (proximité des Caraïbes). Malgré la présence récurrente de ces deux langues dans cette région du monde (en plus des dialectes locaux, notamment le créole), nous ne pouvons passer à coté du fait que Mme L. ne mentionne pas de paradis Antillais. Nous pouvons donc penser qu'il n'y a pas véritablement de cohésion entre ces aspects nationaux dans l'imaginaire de Mme L, ce qui renforce l'idée du conflit sous-jacent. Il est intéressant de noter, dans cet optique, que la dimension réelle ne porterait donc pas sur la nationalité (comme nous pourrions le penser dans le délire), mais sur la langue. Ceci vient donc une nouvelle fois nous interroger sur la place qu'occupent les mots, le langage dans l'esprit de Mme L.

D) Du traumatisme à l'édification du délire grâce à la culture

Nous pouvons distinguer trois éléments principaux qui viennent illustrer la problématique précédemment citée :

- L'instauration de la pathologie semble prendre place en premier lieu sur le traumatisme de l'inceste. Celui-ci vient attaquer autant l'identité personnelle de Mme L. que l'ensemble de son monde psychique, en remettant en cause la stabilité et la cohésion des différents objets internes, notamment les imagos parentaux. En parallèle, la question de la jouissance et de son impossible semble jouer un rôle essentiel dans le parcours de Mme L. ainsi que dans son être, notamment au travers du langage et plus précisément du silence, mais aussi du retrait et de la mise à distance que j'ai pu ressentir. Celle-ci est sans doute également liée au traumatisme initial. Nous verrons par la suite en quoi cette question de la jouissance (Jadin & Ritter, 2009) peut nous permettre de comprendre la naissance du délire.
- Un second élément essentiel est la façon dont le délire de Mme L. semble venir suppléer à la défaillance des objets internes. Nous y retrouvons des voix personnifiées, une thématique de filiation riche avec de nombreux acteurs ; nous ne pouvons oublier l'hypothèse d'une éventuelle néo-famille, venant par le délire refaire lien là où tout était perdu. Ce néo-lien, construit alors par les mécanismes habituels du délire schizophrène (intuition, interprétation, hallucination), prend sa base dans la double culture de Madame L (franco-antillaise), notamment au travers de thématiques de possessions et de rites vaudou. Il semble donc que le lien social vient suppléer le lien psychique défaillant entre des objets psychiques atomisés.
- Bien qu'inénarrable, nous observons une certaine continuité, une certaine cohérence dans les explications de Mme L. sur son délire. Celui-ci semble peu ou prou variable à travers le temps, hormis quelques nuances (les « entités » qui la possèdent peuvent varier au fil du temps, malgré une

certaine constance). De ce fait, tout se passe comme si le délire s'appuyait sur quelque chose, un élément fort et stable pour soutenir l'ensemble. Nous émettrons l'hypothèse, au vu des thématiques, des écrits de Madame L et des transmissions de l'équipe soignante, qu'il s'agit du Self Grandiose de Mme L. (Kohut, 1974)

Ces trois éléments nous permettent ici d'élaborer un schéma de compréhension autour du déclenchement de la psychose (Trichet, 2011) chez Madame L, et de la manière dont cette dernière a trouvé des ressources pour former une certaine compensation, précaire certes, mais essentielle. Un quatrième élément vient ici jouer un rôle prédominant, c'est la question du choix que j'ai déjà pu mentionner auparavant.

E) La question du choix dans la position de sujet

Avant de continuer plus avant, je poserais comme postulat l'hypothèse suivante : le Self grandiose est l'élément central des ressources de Mme L., fonctionnant quasiment sur un mode résiliant. Mais il est aussi, de par son essence même, le moteur du délire de Mme L. D'un point de vue thérapeutique, il est évident qu'en temps que ressource de Mme L., nous ne pouvons attaquer cet aspect de sa personnalité. D'un autre coté, la réalité nous demande de nous adapter, nous ne pouvons tout nous permettre en société.

D'un point de vue philosophique, c'est également la possibilité du choix qui nous permet de ne pas être tributaire d'un destin. Ce choix nous définit en tant qu'être pensant, se développant par les conséquences de ses actes. C'est la possibilité du choix qui nous définit en tant qu'Humain. Mme L. n'a pas eu ce choix. Sa condition de sujet lui a été dénié. Elle ne peut vivre que par le biais d'une autre entité, qui plus est non-humaine (puisque Shalla est une petite fille xénomorphe de par sa mère). La structure même du délire vient donc sous-tendre la problématique du choix.

D'un autre coté, comme j'ai pu en être témoin lors de ma rencontre avec Mme L. au sein de l'institution, il fut nécessaire pour certains soignants de la recadrer et contenir car elle pouvait avoir certaines exigences trop envahissantes. Le soignant se trouve alors dans une position indélicate ; préserver le narcissisme ô combien essentiel de Mme L.

ou recréer un cadre contenant, qui peut être perçu comme entravant par Mme L.

Dans cette optique, le soignant est sans cesse placé en situation où il doit choisir, et il doit choisir, pour le bien de Mme L. et pour le bon fonctionnement de l'institution. Certes, nous ne rechignerons pas à l'idée que une contenance externe, de quelque nature qu'elle soit, peut être nécessaire suivant les situations. Nous pouvons cependant poser l'hypothèse que ce dilemme amène le soignant à opter pour une position paternaliste. Et du fait que le père imaginaire de Mme L. soit totalement défaillant, la place de père symbolique suppléant ainsi jouée vient certes « combler un vide » parfois nécessaire, mais infantilise Mme L. si la situation se présente trop souvent. Cette dynamique viendra donc sans cesse se rejouer, puisque Mme L. y trouvera un père.

La question du choix vient donc ici prendre sa place ; autant que faire se peut, laisser le choix à Mme L. permettrait, je le pense, de ne pas se placer dans une position paternelle, forcément persécutante. Par un travail de longue haleine, Mme L. peut-être, pourrait retrouver un statut de sujet singulier, désirant ; mais aussi, cela pourrait peut-être lui permettre, par le jeu des conséquences, d'apprendre de ses erreurs et d'établir une loi personnelle. Cette vision est certes utopique, et non sans défaut. Mais elle permet de soulever un autre point essentiel ; dans ce schéma, laisser la possibilité à Mme L. de faire son choix presuppose des interactions régulières avec elle. Nous pouvons imaginer que par déplacement, l'image paternaliste invoquée par le soignant peut être transmise à l'institution dans son ensemble, cette dernière devenant alors le cadre contenant. Délaisser les rencontres avec Mme L. serait comme la laisser aux prises avec l'institution, dont les membres qu'elles croise ne sont donc que des représentants. Le sentiment de persécution se propage alors rapidement à l'ensemble des individus, et dans un cercle vicieux, les échanges de Mme L. avec d'autres personnes s'amenuisent. Ce schéma peut alors facilement se jouer dans toute institution, ce qui, au vu des lettres de psychologues d'anciennes structures où Mme L. est allée, fut le cas.

Les différents éléments que nous avons pu soulever jusqu'ici nous permettent déjà d'entrevoir un certain canevas, une toile de fond sur laquelle se meuvent les objets internes de Mme L. Un passage par la théorie sera nécessaire pour tenter d'établir les lois qui régissent cette cohésion spécifique.

III- La culture comme selfobjet face au trou du langage

A) De l'impossible de la jouissance

a. Le mot, la langue et la jouissance

Deux points semblent essentiels au vu de la sémiologie de Mme L. ; il s'agit d'un coté de l'impossibilité de mener à bien un projet, où plutôt, d'en saisir la finalité, c'est-à-dire de profiter du long parcours qu'elle a investi pour réaliser sa réinsertion. Il ne semble pas y avoir la possibilité de « jouir » de ce qu'elle a mis en place car le délire et le sentiment de persécution reprennent le dessus. De l'autre, il s'agit du silence régulier et de l'isolement.

D'un autre coté, nous pouvons affirmer sans équivoque que la relation incestueuse de Mme L. avec son père constitue un traumatisme, et de ce fait, la place du père et par conséquence de la loi du père sont à questionner. Cette notion permet de faire lien entre les deux éléments cités précédemment : par la Forclusion du Nom-du-Père, il existe une faille dans le champ du symbolique, qui ne permet pas de recouvrir le non-sens du traumatisme. Ce champ symbolique constituant un pare-excitation (puisque il met normalement en sens tout expérience), sa défaillance amène à un trou dans les défenses du sujet. Le lien entre signifiant et signifié est alors rompu, et le mot ainsi réduit à son essence devient agressif, car il ne peut être accueilli par le sujet, mis en sens dans son univers personnel. De ce fait, nous pouvons comprendre facilement le silence de Mme L. comme défense. Une défense contre le non-sens. Nous pouvons ainsi faire le lien avec la question de la jouissance, à travers la notion de lalangue¹ de Lacan.

En effet, lorsque le mot est défait de son signifié, il répond alors à des mécanismes archaïques, à un avant le langage. La prononciation du mot avant l'entrée dans le champ du symbolique, est une expérience de jouissance, quelque chose de plus primaire et plus ancien. Il s'agit d'une jouissance archaïque, qui n'a plus de raison d'être une fois que nous avons fait l'acquisition du langage. Nous pouvons donc la poser comme une jouissance interdite, dont le langage nous protège².

1 Ritter, M in Jadin & Ritter (2009), p.19.

2 Hoffmann, P. in Jadin & Ritter, (2009), p.418.

Dans ce sens, nous pouvons faire l'hypothèse que Mme L., au contraire de l'hypothèse initiale, a bien accès à la jouissance de la finalité de ses actes. Mais cette jouissance, puisqu'elle n'est plus contenue par le biais du symbolique dans le noeud borroméen que Lacan a pu élaborer (Cathelineau, 2010), est envahissante et ne peut être contenue, ce qui réveille les angoisses de Mme L.

A mon sens, nous ne pouvons poser ces expériences de reconstruction (lorsqu'elle met en place des projets de sortie de la Clinique) de Mme L. comme des traumatismes. Ils sont cependant, à chaque fois, par le biais de la jouissance insupportable, les réveils du traumatisme initial, celui de la relation incestueuse.

Nous pouvons également comprendre de fait, pourquoi Mme L. reste silencieuse. Outre la question de l'énigme de l'Autre (et notamment celle de sa jouissance!), le mot en soi lui est attaquant. Nous noterons d'ailleurs que cette agressivité est largement visible au travers du mécanisme délirant, principalement dans l'essence même des thématiques (morts, possession, démons...). Elle l'est également au travers de petites fiches que j'ai pu observer, remplis de mots raturés violemment. La violence pulsionnelle est donc omniprésente. Seul son délire joue le rôle de filet de sécurité, car il est la réussite d'une mise en lien, en sens, personnelle de Mme L. Ce lien vient combler le vide laissé alors par la destruction du lien signifiant par la jouissance interdite.

b. Autour du plus-de-jouir

L'objet *a* est passé par différentes fonctions et différents champs au cours des développements théoriques sur le sujet. D'abord localisé dans l'imaginaire, il finira dans le réel, puis à l'intersection des trois cercles, rattaché à la notion du plus-de jouir (Vanier, 2009). Ce dernier permet de reprendre la question du traumatisme incestueux sous un nouvel angle : il n'est plus forcément centré sur la question de l'excès (notamment celui de la violence pulsionnelle), mais sur la question du manque, du vide ; c'est-à-dire, comme nous avons pu l'énoncer précédemment, sur l'hypothèse du déclenchement du signifiant lié à la jouissance. Mme L. s'est retrouvée placée en tant qu'objet de satisfaction de la pulsion de son père, et par la même, la position subjective de Mme L. lui est déniée, sa propre jouissance possiblement réduite à néant. Le lien

détruit, outre celui du signifiant et de la jouissance, est alors également celui existant primairement, dans l'expérience du sein, entre acte de plaisir et acte d'amour. En effet, l'acte de plaisir du père évincé l'amour, alors que celui-ci est constitutif de l'enplus, et par là-même, de l'objet *a*.

Une question subsiste à ce cheminement ; si l'objet *a* est ce qui pousse à la répétition de l'expérience de jouissance (puisque il est recherché), pourquoi Mme L. aurait conservé ses investissements alors que l'objet *a* aurait été évincé dans l'expérience incestueuse ?

Cette constatation pose l'évidence que l'objet *a* ne peut avoir été totalement détruit. Il subsiste sous une certaine forme. Une hypothèse serait que l'expérience incestueuse, puisque elle est hors-sens, donc hors-langage, brise la barrière qui nous sépare de l'objet *a*. Ainsi, Mme L., dans l'acte incestueux, aurait eu accès à cet objet *a*. Cependant, à ce moment, l'expérience d'amour primaire envers son père ne fut pas détruite, mais vint faire la rencontre du Grand Autre « A » (et non A , qui constitue ce qui est perçu de l'Autre au travers du champ des signifiants, du symbolique)¹. Ce moment, hors-sens, pu amener à une confusion entre plaisir, désir et amour. L'objet *a* subsiste alors, mais il est perverti par A ; et par la nature même de la relation fusionnelle du psychotique, il existe toujours une recherche de ces expériences de jouissance (sûrement pour tenter d'y mettre un sens), mais la réalisation des investissements de Mme L. réveille sans cesse cet amalgame instable de sentiments et motions pulsionnelles.

Puisque que la défaillance du symbolique est toujours extrêmement forte, il est impossible pour Mme L. de dissocier ce qui relève de Soi et ce qui relève de l'Autre, et la réalisation de ses buts la confronte sans cesse de nouveau au grand Autre, à l'énigme de sa jouissance, et à l'angoisse de morcellement. Le délire de persécution refait alors surface en tentative de défense.

1 Boussidan, G. *in* Jadin & Ritter (2009), p.154-158.

Nous pouvons donc faire un point sur les différentes jouissances décrites par Lacan¹, pour tenter de mieux comprendre ce qui subsiste dans le cas de la psychose de Mme L. Tout se passe comme si la jouissance phallique du père à fait stagner l'activité signifiante de Mme L. dans une boucle ; la jouissance du père se pose comme jouissance de la mort dans la répétition signifiante. En transcendant Mme L. en tant que sujet désirant, la jouissance du père, phallique donc, défait le lien signifiant entre corps et jouissance. La marque du corps signifiant est détruite, la jouissance du corps ne peut prendre place et par là-même la jouissance de la vie ne peut pas être non plus. Le non-sens, l'irreprésentable bloque toutes les voies d'accès à la jouissance dans ce cercle, et de même, la jouissance de l'Autre. Cette jouissance de l'Autre impossible, la Chose n'est pas réduite à son lieu. C'est de ce fait cette seule jouissance qui subsiste ; la jouissance de la Chose, mortelle et aliénante, répétitive et entravante.

Le moment d'une possible jouissance réelle pour Mme L. réveille alors cette seule modalité de la jouissance, emprunte d'agressivité envers son prochain, et se manifeste alors des voix, des hallucinations ou l'intuition délirante de persécution, du fait du retour de l'agression primaire.

La question de la jouissance nous permet donc de mettre en sens la cause du déclenchement de la psychose. Le plus-de-jouir et donc l'objet *a* permettent également de comprendre comment Mme L. s'inscrit dans la répétition de l'expérience traumatique au travers des divers moments d'achèvements.

Pour autant, au-delà de ces moments précis, Mme L. ne semble pas être en difficulté psychique majeure. Nous pouvons donc faire l'hypothèse que des moyens de compensations, tel le délire, viennent soutenir Mme L. au quotidien. De fait, nous pouvons également supposer que des apports personnels et/ou externes viennent eux-même soutenir le délire, afin qu'il constitue un socle solide face aux angoisses archaïques. Ainsi, la théorie du Self dans un premier temps, puis les questions autour de l'apport et l'impact de la culture originale de Mme L. viendront éclairer ces points.

1 Cité par Ritter, M. in Jadin & Ritter (2009), p.24-28.

B) L'essor du Self face aux agressions

a. La faille des imagos parentaux

Selon la théorie du Self, il existe deux éléments principaux constituant le Self rudimentaire : les imagos parentaux idéalisés¹, qui constitueront les idéaux, et le Self grandiose², duquel découlera les ambitions et l'estime de soi.

Nous ne pouvons nier le fait que Mme L. présente un cas de psychose, ce qui se rapporte donc à des éléments pré-oedipiens. Il est intéressant de remarquer que Kohut (1974, p.74) nous indique que les enfants peuvent investir une part de leur libido idéalisante à l'édification de structures destinées au contrôle des pulsions si les parents ont pu témoigner progressivement à l'enfant de leurs propres imperfections. Il est important de considérer que Kohut ajoute « par les parents doués d'empathie ». Dans le cas de Mme L., la considération empathique est absente. Il ne s'agit pas, de ce fait, d'une « désidéralisation » des imagos parentaux mais d'un effondrement de ceux-ci. D'un point de vue dynamique, Mme L. n'a pu se construire progressivement, vacillant entre sécurité parentale et ressources personnelles. Nous pouvons donc penser que cet effondrement s'est produit bien avant que Mme L aille pu d'elle-même se défendre contre ses pulsions.

Mme L. n'est cependant, au vu de mes observations, point dissociée la plupart du temps ; elle fait cependant face à des difficultés psychiques importantes lors de la réalisation de ses buts. Ces moments renvoie à la question de la jouissance précédemment étudiée. Une question en résulte alors : existe-t-il un élément qui permette à Mme L. de conserver une certaine cohésion de son monde interne au quotidien, c'est-à-dire lorsque elle ne fait pas face à ces expériences difficiles ? Cet élément pourrait ainsi être le Soi grandiose, venant suppléer la défaillance des imagos¹. Le support de celui-ci permettrait donc à Mme L. de garder une certaine cohésion du sentiment de Soi, quoique précaire, celle-ci se rapportant au processus de personnalisation.

1 Oppenheimer, A. (1996), p.200.

2 *Idem.*

1 *Ibid*, p.80.

b. Autour de la personnuation

La personnuation renvoie au processus qui permet d'intégrer les différentes fonctions de l'appareil psychique pour qu'en résulte un sentiment d'unité, de continuité et d'individualité à travers le temps.

Elle se construit dans un temps second de l'enfance de l'individu, celui-ci étant d'abord soumis à l'indifférenciation de ses pulsions et de ses investissements autant entre les objets externes qu'internes, ainsi qu'entre les objets intérieurisés eux-mêmes. Cet état renvoie au stade narcissique primaire (Racamier, 1965).

Dans le cas de Mme L., Nous pouvons faire l'hypothèse d'un défaut de ce processus de personnuation, la figeant donc dans ce stade narcissique primaire. De ce fait, nous pouvons comprendre le sentiment de persécution résultant de l'indifférenciation entre les objets externes et les objets internes, notamment sur la question des imagos parentaux idéalisés (Kohut, 1974) qui lui furent défaillants.

C'est en ce sens que nous pouvons nous appuyer sur la nature du délire de Mme L. pour nuancer ce point. Si le délire de persécution renvoie à la réactivation des imagos parentaux idéalisés défaillants, le délire de grandeur lui aussi extrêmement présent semble jouer un rôle structurant dans l'élaboration personnelle de Mme L. En effet, celui-ci place Mme L. en position de puissance dans la néo-réalité qu'elle a construite.

Nous pouvons donc penser que délire de grandeur et délire de persécution s'articulent dans un balancement constant entre ces deux pôles. Ainsi, à l'inverse du délire de persécution, nous pouvons émettre l'idée que le délire de grandeur prend sa source dans le Soi grandiose (Kohut, 1974) de Mme L.

Du fait de la régression de Mme L. sur un mode narcissique primaire, il est probable que le Self rudimentaire de celle-ci est resté figé à un niveau nucléaire.

L'intégration et l'introjection des selfobjets est barrée, et ceux-ci étant essentiels à la formation d'un appareil psychique complexe comprenant à la fois les deux aspects du self rudimentaire (Imagos parentaux idéalisés et Soi grandiose fonctionnant ensemble), ceux-ci se retrouvent clivés. Nous ne pourrons oublier de mentionner

l'analogie avec le clivage des objets décrit dans la position schizo-paranoïde de Klein (1968).

Cette hypothèse vient donner sens aux comportements de Mme L., vacillant entre des moments de retrait et de claustrophobie, et des moments d'expansion sans limite tels qu'ont pu les observer certains membres de l'équipe soignante. Le délire se comprend alors comme une tentative d'intégration des deux modalités du Self rudimentaire qui n'est pas complètement constitué¹, un moyen de les faire exister sur un plan psychique, alors que les comportements (distanciation du fait du sentiment de persécution d'un côté et sentiment de grandeur d'un autre) viennent illustrer cette incapacité sur un plan physique et réel².

c. Le soutien du Soi Grandiose

Nous pouvons alors nous questionner sur ce qui a amené Mme L. à investir ce pôle de son Self, où plutôt pourquoi celui-ci a t'il subsisté malgré le traumatisme. Deux points nous permettent d'éclaircir cet aspect.

Tout d'abord, Kohut (1976, p.116) a travaillé cette question lors de son élaboration sur le développement du Self. Il nous indique que le Self Grandiose, face à des événements difficiles et entravants, peut se scinder du moi-réalité, et « n'est plus dès lors accessible aux influences externes, mais conservé sous sa forme archaïque ». Ainsi, le Self grandiose ne serait pas détruit. Cette indication nous permet d'appuyer l'apparition du Self Grandiose derrière le délire de grandeur.

L'autre point nous permet plutôt d'observer cette réalité d'un Soi Grandiose archaïque, et donc fragile. En effet, nous pouvons remarquer de l'histoire de Mme L. que celle-ci passa par une phase de « boulimie » de produits de beauté en 2007. Cette année fut corrélée de douleurs dentaires, de moments où elle pu parler de son enfance, et de réurgences lors de conversations (notamment lors d'un repas) d'une position de supériorité (« prend des airs hautains, nous dit que nous ne connaissons pas La Vérité »³). Nous distinguons donc des mouvements psychiques forts, qui viennent

1 *Ibid*, p.86.

2 Kohut, H. (1974), p.125.

3 Transmissions de l'équipe soignante.

également retentir sur le corps par les douleurs dentaires. Oppenheimer (1996, p.44) nous indique que le sentiment de grandeur renvoie notamment à des sentiments de perfection corporelle et/ou morale, et que si ceux-ci font face à des défauts, cela peut engendrer une angoisse liée au sentiment d'intégrité personnelle.

Ainsi, nous pouvons observer à travers cet exemple la présence du Soi Grandiose à l'œuvre autant sur un plan défensif que dans ses difficultés.

D'un autre côté, une question reste en suspens : pour que les modalités du Self soient effectives, elles doivent pouvoir s'étayer sur des selfobjets stables, originairement les figures parentales, ce qui ne fut pas le cas de Mme L. Il existe cependant d'autres selfobjets possibles, tels que la culture¹. Et c'est ce qui caractérise le délire de Mme L. ; bien qu'emprunt de tous les éléments ésotériques habituels, ceux-ci s'inscrivent dans l'histoire du vaudou dont Mme L. est familière et se saisit.

C) La culture comme modalité structurante

a. La réanimation des imagos par le vaudou

Nous avons pu observer que Mme L. avait d'importantes considérations pour ce qui étaient des thématiques de la nature et de la métaphysique (lorsqu'elle classifie les « mals », dont un juste en dessous de la croûte terrestre). A ceci s'ajoute les problématiques culturelles autour de la nationalité, ou comme nous avons pu en faire l'hypothèse, autour de la langue, et de la filiation, autour du non-sens de l'inceste.

Nathan (2004), au cours de ces recherches sur la culture des *djinns* chez les populations originaires d'Afrique du Nord, a pu observer également toutes ces manifestations. Il y fait un lien autour de la question de l'étranger ; nous retrouvons facilement cette occurrence dans la définition du *djinn*, mais il met également en rapport ceci avec la langue², en montrant comment dans certaines familles expatriées, le fait de s'adapter à la nouvelle langue peut être comme ramener un étranger à la maison.

Si Mme L. ne partagent pas cette culture des *djinns*, il est sans équivoque un lien avec la culture vaudou. Les entités qui la possède, l'ensemble des mythes autour des

1 Oppenheimer, A. (1996), p.65.

2 Nathan, T. (2004), p.39 , p.84.

non-morts partagent de nombreux points communs. Nous pouvons donc voir dans la culture vaudou de Mme L. une manière pour elle de s'approprier une réalité sur laquelle elle ne pourrait mettre de sens autrement. Nous pourrons mentionner, à cet égard, le lien effectué par Oppenheimer (1996, p.200-201) entre Soi Grandiose et phase animique, et imagos parentaux idéalisés et phase religieuse, à partir des écrits de Freud. Le vaudou viendrait ainsi, dans la construction même du délire, projeter les imagos défaillants (rappelons que le vaudou ne constitue pas un univers extrêmement joyeux) et Shalla incarnerait cet animisme, par le fait de sa nature polyvalente (extraterrestre, démon, morte, mais aussi connoté dans l'esprit de Mme L. de dimensions robotiques).

Ainsi, l'ésotérisme constitue un moyen d'appropriation de la réalité en permettant de moduler les objets, puis de les intégrer¹. En ce sens, il agit selon les mêmes modalités que le rêve. C'est d'ailleurs ce que relèvera Roheim², en faisant l'analogie entre chamanisme et rêve.

b. Le vaudou entre délire, rêve et réalité.

Selon Roheim³, le «rêve de base» serait la résultante de deux forces antagonistes, l'une régressive et maternelle tendant à retourner dans la matrice, et par conséquent à renoncer au monde terrestre, l'autre phallique tendant à reconstruire le monde en le peuplant de symboles génitaux.

L'analogie entre chamanisme et rêve peut être étendue à l'univers du culte vaudou. Le délire de Mme L. se construisant en partie sur cette culture, nous pouvons donc émettre l'hypothèse que celui-ci peut être analysé comme le rêve peut l'être. De ce fait, nous retrouverons dans le délire de Mme L. les deux forces antagonistes décrites par Roheim. Cependant, même si la mère extraterrestre, de par sa nature, traduit le renoncement décrit par l'auteur, celle-ci semble disparaître, s'effacer dans le délire de Mme L. pour ne laisser place qu'à la dimension démoniaque du père. Nous pouvons émettre l'hypothèse que Mme L. ne puisse se défaire du réel, et se laisser aller au renoncement. Ainsi, la mère apparaît et disparaît tout aussi subitement, car Mme L. ne

1 Nathan, T. (1986), p.12-13.

2 Cité par Nathan, T. (1986), p.20.

3 *Idem.*

peut la suivre, la laissant en prise à l'omniprésence phallique du père. Le non-sens de l'inceste aurait amené à un échec du lien sécurisant à la mère, la défaillance de celle-ci à protéger son enfant serait devenue évidente¹.

Ainsi, le père semble être le pilier fondateur de cette néo-réalité de Mme L. Tout se passe comme si la force phallique avait pris le dessus sur la force maternelle ; la première est de ce fait la seule possibilité que connaît Madame L, le seul support sur lequel construire son délire. Nous notons ici toute l'ambivalence du père ; il est à la fois le destructeur (dans la réalité) et le sauveur (celui qui permet d'établir le délire comme tentative de défense). Cette dimension paradoxale ne peut subsister que par le délire, qui permet de cliver le père entre réalité et néo-réalité. Une hypothèse en suspens est que le père de Mme L. fut, à un moment donné de la petite enfance de Mme L., un objet psychique pourvoyeur de soins. Mais du fait du traumatisme de l'inceste, Mme L. régressa ou resta figée dans une position schizo-paranoïde, notamment à l'égard de celui-ci. Cette régression permet ainsi de conserver les aspects positifs du premier père (celui de la petite enfance) au travers du délire, grâce au clivage.

Dans ce sens, il est intéressant de noter la phrase de Mme L. dans sa lettre « Il se trouve que Dieu a jugé bon d'envoyer un certain homme, un Israélien en enfer dans la dimension de l'espace ». Il semble apparaître une remise en cause de la décision de Dieu. Cet homme Israélien démoniaque aurait donc subi le jugement de Dieu, et Madame L protégerait cet homme dans son délire en le plaçant dans une position causale exogène. Nous voyons encore apparaître la nécessité de protéger le père ; il y a un refus complet de l'incriminer. Le père serait donc bien objet d'amour, et il est de plus le seul, puisque la mère est morte (soulignons, des dires du père-délire).

Nous noterons également l'injonction paradoxale latente autour de l'inceste « sois ma fille, sois ma femme ». La triangulation n'existe plus, la mère est évincée pour laisser place à la fille. Ce dédoublement des rôles² (fille-amante, père-amant) peut également justifier le désir de protection à de Mme L. à l'égard du père. De plus, le sentiment de persécution est à questionner ; il est fort probable que toute personne extérieure est perçue par Mme L. comme attaquant le lien psychique entre son père et elle.

1 Rouyer, M. (1992) cité par Devaux-Cornet, C. (1993), p.6.

2 Nathan, T. (1986), p.47.

Conclusion

Le cas de Mme L. nous montre que le délire constitue bien plus qu'un ensemble de divagations et de considérations métaphysiques. Il nous permet de faire la rencontre d'un lieu singulier, mais aussi d'un temps, où les liens s'expriment selon des modalités propres. Il est également le fruit d'un travail permanent visant à reconstruire une identité personnelle et familiale et d'un combat contre l'angoisse de morcellement. Enfin, à l'instar du rêve, il est un espace où s'inscrit le désir, là où la réalité ne permet plus à la victime de l'inceste de trouver sa place¹. Les considérations autour du Self viennent également nous signifier cet espace comme celui d'un accomplissement.

Ainsi, nous avons pu observer ici que le délire se place bien comme une tentative de solution psychique pour le psychotique. Car malgré la destruction qui l'entoure, Mme L. parvient à se frayer un chemin, en s'appuyant autant que faire se peut sur ses dernières ressources. Ainsi, c'est par la création de nouveaux liens mais aussi grâce au langage, qui fut originairement entravé, que le désir pourra de nouveau s'ancrer et retrouver son essor, et laisser place à la reconstruction².

Outre cette ambition, il reste difficile d'atteindre un tel idéal, notamment dans le cas de Mme L. où l'angoisse de persécution est aussi présente. Mais c'est en ayant confiance en les ressources dont elle fait preuve que nous pourrions espérer qu'elle puisse, de son propre choix, saisir les opportunités de lien que nous lui tendons.

À la suite de cette réflexion, nous pouvons préciser qu'il reste essentiel de continuer d'être à l'écoute du délire, puisque il vient nous donner de précieux renseignements sur la problématique du sujet psychotique. C'est par ce cheminement que nous pourrons comprendre, au fur et à mesure, comment la réalité d'un individu, son histoire, ses symboles et ses croyances sont saisis par les mécanismes du délire pour constituer ce dernier.

1 Vergot, A. in Jeddi, E. (Chair) (1985), p.128.

2 *Ibid*, p.131.

Bibliographie

Cathelineau, P-C. (2010). Introduction : Implications cliniques du nœud borroméen. *La revue Lacanienne*, 6(1), 7-10.

Confiant, R. (2007). *Dictionnaire créole-martiniquais*. Editions Ibis Rouge.

Devaux-Cornet, C. (1993). *Inceste & Psychose*. (Thèse pour le doctorat de médecine, Lille)

Jadin, J. & Ritter, M. (dir.)(2009), *La jouissance au fil de l'enseignement de Lacan*. Toulouse, Éditions érès.

Kaës, R. (2014). *Les théories psychanalytiques du groupe* (5e éd.). Paris, France Presses Universitaires de France.

Klein, M. (1968). Contribution à l'étude de la psychogénèse des états maniaco-dépressifs, in *Essais de psychanalyse*, 311-340. Paris: Payot.

Kohut, H. (1974). *Le Soi*. Paris, France Presses Universitaires de France.

Nathan, T. (1986). *La folie des autres*. Editions Dunod.

Nathan, T. (2004). *Du commerce avec les diables*. Paris, France : Ed. Le Seuil.

Oppenheimer, A. (1996). *Kohut et la psychologie du self*. Paris, France Presses Universitaires de France.

Racamier, P-C. (1965). Le moi et le Soi, la personne et la psychose. (Essai sur la personnation). *L'évolution psychiatrique*, 72(4), 659-679.

Rapoport, S. (2015). *L'officiel des prénoms*. Editions First.

Trichet, Y. (2011). *L'entrée dans la psychose. Approches psychopathologiques, clinique et (auto-)traitements*. France, Jouve : Presses universitaires de Rennes.

Vanier, A. (2009). A propos de l'objet a. *Figures de la psychanalyse*, 18(2), 39-48.

Vergot, A. (1982, Mai-Juin). Le temps du désir de Saint-Augustin à J. Lacan. In E. Jeddi (dir.) (1985), *Psychose, Famille et Culture. Recherches en Psychiatrie sociale*. 2e Symposium international IBN · Sina-Collomb (Sidi-Bou-Said, 1982). Paris, France : Editions l'Harmattan.

Résumé

Mme L. est une femme de 39 ans d'origine franco-antillaise, hospitalisée en clinique institutionnelle après de nombreuses autres structures pour une psychose schizophrénique paranoïde accompagnée de multiples tentatives de suicide. Elle vécue lors de sa jeunesse une longue relation incestueuse avec son père, qui l'amena à élaborer une nouvelles histoire personnelle au travers de son délire. Celui-ci se composera de multiples éléments, entre problématique de filiation et considérations ésotériques, notamment autour du thème du vaudou. L'hospitalisation dans cette structure particulière permettra, au travers des divers activités proposées, de tenter de recréer un lien social et ainsi de consolider le lien à la réalité. Ce travail visera à comprendre comment Mme L. s'est saisie de sa culture comme support dans la tentative de mise en sens de son histoire et de son identité par le biais du délire.

Mots-clés : Inceste – Schizophrénie - Self – langage – culture

Abstract

Mrs L. is a 39 years-old woman from the West Indies, hospitalized in an institutional clinic after being a patient in many others facilities for a paranoïd schizophrenia diagnostic and several suicide attempts. She lived upon her youth a long incestuous relationship with her father, which lead her to elaborate a new personal history based on her delusion. This one is composed of many elements, between a filiation problematic and esoteric interests, notably around the voodoo theme. The hospitalization in this specific structure will, thanks to the various activities, allow her to try to recreate a social link which itself would strengthen the link to the reality. This work aims to understand how Mrs L. seized her own culture as a support in the attempt to give a meaning to her history and identity through the delusion process.

Keywords : Incest – Schizophrenia – Ego – language - culture