

# **Perdition ou Effondrement**

## **Quelques éléments pour distinguer**

### **Deux hystéries**

Hubert GUYARD et Robert LEBORGNE\*

Le reproche, par hypothèse, se mesure; l'on ne peut confondre des torts différents, pas plus qu'on ne peut globaliser des torts qui ne s'évaluent que séparément. À la suite de J. Gagnepain, nous envisageons que chacune de ces deux dimensions puisse être sélectivement touchée en cas de pathologie. Peut-on déconstruire l'hystérie en deux troubles distincts et mutuellement opposables ? C'est à cette question que le présent article s'efforce de répondre.

### **I - Définition de l'hypothèse : deux hystéries**

Il y a hystérie, pensons-nous, lorsqu'un patient se livre, malgré lui, poussé par un raisonnement implicite qui le dépasse, à une surenchère de ses prétentions, se montrant ainsi, dans les risques pris, constamment en quête d'un effet de seuil.

Quel Seuil ? L'hystérique ne peut que se tenter toujours plus ; il ne sait pas jusqu'où il peut se tester lui-même sans avoir à, sans être conduit à

---

\* Travail effectué dans le cadre du CHSP, Service G06, service du Dr. Jago que nous remercions pour avoir encouragé ce travail interdisciplinaire.

## PERDITION OU EFFONDREMENT

transgresser la règle éthique qu'il s'est à lui-même imposée. L'hystérique est en quelque sorte accablé par un seuil d'abstinence qu'il ne peut que chercher à faire toujours reculer, jusqu'à l'absurde d'un tel comportement, c'est-à-dire jusqu'à la transgression moralement impardonnable, mais aussi jusqu'à la décompensation.

Cependant, au-delà de cette commune propension à se tenter au-delà d'un seuil de résistance, l'hystérie peut-elle se subdiviser en deux troubles distincts et mutuellement opposables ? Par analogie avec l'aphasie, dans laquelle on peut distinguer une aphasie taxinomique (aphasie de Wernicke) et une aphasie générative (aphasie de Broca), peut-on faire l'hypothèse d'une hystérie taxinomique et d'une hystérie générative ? Cette hypothèse peut-elle renouveler l'observation clinique ? Pour tenter de corroborer cette hypothèse, nous avons recherché deux patients susceptibles de constituer le portrait-robot des deux entités cliniques hypothétiquement envisagées. Il s'agit d'un homme, Germain, et d'une femme, Mélanie, qui mettent pathologiquement en œuvre des comportements d'échec dont les multiples hospitalisations ne font que souligner la fréquence et l'importance. Mais ces comportements d'échec semblent ne pas être de même nature dans l'un et l'autre cas. Cette étude comparative s'est d'abord appuyée sur deux attitudes totalement différentes lors d'une même situation ; les examens de fin d'études. Dans un cas les examens, bien que d'abord parfaitement estimables, deviennent tout d'un coup dérisoires, frappés de nullité, tandis que dans l'autre cas, les examens, bien que légitimement escomptables, au dernier moment se dérobent et deviennent soudainement hors de portée.

a. Un discours d'abord identique. Ces deux patients, en effet, ont en commun une même stratégie d'exposition de leur souffrance éthique ; tous deux avaient, selon eux, les meilleures raisons d'espérer satisfaction de leur scolarité. Or ce droit légitimement escompté s'est trouvé impossible à atteindre. Leurs discours mettent donc en contraste d'abord un droit légitime à espérer satisfaction et ensuite une déconvenue douloureuse par rapport à cette espérance raisonnable. Dans les deux cas, il y a, selon nous, trouble hystérique, c'est-à-dire une dramatisation pathologique de l'échec. Par contre, ces deux patients se séparent sur le mode d'expression de cet échec. L'un a réussi ses examens, mais ceux-ci ne valent rien et ne peuvent donc suffire à prouver sa maîtrise. L'autre avait (presque) tout fait pour réussir, mais des crises de larmes incontrôlables ont (lors de l'ultime épreuve) tout empêché.

b. Un mérite dénigré : Germain. Il s'agit d'un homme de vingt-cinq ans environ. Hospitalisé déjà six fois en milieu psychiatrique, pour des séjours plus ou moins longs allant d'un ou deux mois à quelques semaines, ce patient est en arrêt maladie depuis deux ans. Malgré le caractère aujourd'hui nettement névrotique de la plupart des manifestations pathologiques, il a cependant présenté, lors de sa toute première hospitalisation, des épisodes décrits comme délirants, ou comme pseudodélirants. Hospitalisé donc six fois en quelques années, ce patient va présenter un tableau clinique qui va progressivement évoluer et se stabiliser. Lors de ses premiers entretiens avec l'un d'entre nous, cet homme spirituel, mais quelque peu caustique mentionnera ce qu'il considère lui-même comme le coup d'envoi de sa maladie. Au lycée, en classe préparatoire, il s'estimait être un excellent élève, trouvant spécialement dans les mathématiques ses plus grandes réussites et surtout sa plus grande fierté. Or, il arriva une fois que le professeur de mathématiques lui mit, seulement un quinze sur vingt alors qu'il prétendait à plus. Ce fut pour lui, selon sa propre expression, « **comme si un gouffre s'ouvrait sous ses pieds** ». Dès lors, c'est lui qui le dit, toute sa vie en fut modifiée, au sens où plus rien ne lui valut la peine d'être vécu. Il avait perdu le goût de tout surtout, selon lui, parce qu'il s'estimait incapable de mener à bien les quelques projets qu'il avait conservés, ou les quelques tâches qu'on lui avait confiées. Cependant, un peu après, et toujours selon ses dires, il se présenta à plusieurs concours d'entrée dans la fonction publique. Il n'en rata aucun. Ces réussites, bien qu'indéniables du point de vue social, ne lui parurent pourtant pas des indices d'une maîtrise retrouvée. Ces réussites, selon lui, ne voulaient rien dire sur ses capacités réelles. Ces examens n'étaient-ils pas dévalués ? Ne les accordait-on pas à tout le monde, enfin à presque tout le monde ? Les examinateurs ne lui avaient d'ailleurs rien demandé de bien difficile et s'étaient même montrés ridiculement laxistes. Sans compter qu'il avait eu la chance parfaitement insolente de tomber sur les questions qu'il connaissait le mieux. À la suite de ces examens, continue de raconter ce jeune homme, il était entré dans un service de la fonction publique pour y effectuer un stage, le très banal stage annuel réglementaire avant titularisation. Et bien, transformant lui-même cette simple formalité en véritable test, il va quitter le stage de sa propre initiative au bout de quelques semaines seulement, se jugeant bien en dessous du seuil des compétences requises pour le type de tâches exigées. Il va ainsi justifier cette autocensure en mettant en avant le fait qu'il n'est, à l'évidence, pas fait pour de telles fonctions. D'ailleurs et d'une façon beaucoup plus générale ; à quoi peut-il bien être bon ? Ces autocritiques systématiques, cette annulation insistante et répétée (bien que parfois complaisante) de ses propres mérites, ainsi que cette inquiétude défaitiste

## PERDITION OU EFFONDREMENT

pour son propre avenir, nous ont semblé suffisantes pour envisager l'hypothèse d'une hystérie taxinomique.

c. Un mérite empêché : Mélanie. Il s'agit d'une femme d'une cinquantaine d'années, élégante et assez cultivée. Hospitalisée pour la septième fois dans le service de Psychiatrie, elle a été suivie plusieurs mois par l'un d'entre nous. Lors des entretiens préliminaires, cette patiente raconte, non sans fortement dramatiser son propre récit, qu'elle s'est montrée incapable autrefois de passer son baccalauréat et que toute sa vie professionnelle s'en est trouvée douloureusement perturbée. Pourtant brillante dans ses études, obtenant toute l'année, avec une régularité sur laquelle elle insiste, des notes en tout point satisfaisantes, elle a malgré cela toujours échoué au dernier moment, c'est-à-dire lors de la dernière épreuve. À l'épreuve orale, l'effondrement et des crises de larmes incontrôlables ont, lors de sept tentatives successives, rendu toute réussite impossible. Ce fait, extrêmement précis, spontanément rapporté par la patiente elle-même, nous a semblé suffisant pour retenir l'hypothèse d'une hystérie générative. Nous allons donc maintenant nous mettre à l'école de ces deux patients, pointant ce qui les réunit, mais aussi ce qui les distingue.

## II - Un idéal de liberté exacerbé

Les deux patients revendiquent, dans leur discours comme dans l'ensemble de leurs comportements, un idéal de liberté, lequel se traduit par le refus, quasi systématique, de tout comportement dicté (1), mais aussi par de saines colères (2), et enfin par un souci constant de rectitude (3).

### 1. Un comportement non dicté

Germain semble prendre systématiquement le contre-pied du comportement communément admis, dans ce que nous avons appelé des comportements d'exception ; il provoque sans cesse le rappel à l'ordre de l'autorité légale (a). Mélanie, quant à elle, semble être passée maître dans l'art de la dispense légale, ou encore dans ce que nous proposons d'appeler des comportements d'exemption ; elle n'est pas provocante et fait rarement réagir son entourage "à chaud", mais, têtue, elle teste sans répit la lassitude de l'autorité légale (b).

***1a. La liberté comme exception***

Quand la loi, qu'elle soit consensuelle ou non, définit telle restriction comportementale (ne pas boire, ne pas fumer, ne pas jouer, ne pas arriver en retard, ne pas couper la parole, etc.), Germain n'a précisément de cesse que d'établir son seuil de comportement légitime dans un au-delà de la limite légalement ou réglementairement stipulée. Ses comportements ne cherchent leur légitimité que dans une exception à la règle. Germain arrive toujours en retard à ses rendez-vous. Il le sait et le revendique : le rendez-vous est à 9 heures, j'arrive à 9 heures 1/4, mais si le rendez-vous est à 9 heures 30, j'arrive à 9 heures 45. Dans les réunions de malades, il lui est quasiment impossible de ne pas se faire remarquer ; il monopolise l'intérêt général, soit en prenant l'initiative de l'échange, soit en se mettant, ostensiblement, à boudier les propos d'autrui. Son attitude est ressentie par ses interlocuteurs comme généralement provocante ; ainsi, il est toujours au-delà du seuil de réserve acceptable et se prête constamment à des rappels à l'ordre de la part de son entourage. Et pourtant, Germain a réussi, dans une certaine mesure, à faire accepter par le groupe qu'il puisse précisément faire exception aux contraintes communautaires. Si son comportement apparaît toujours déplacé par rapport au règlement général, il n'est cependant jamais licencieux. Germain continue à mesurer semble-t-il parfaitement jusqu'où il convient de ne pas aller trop loin.

***1b. La Liberté comme exemption***

Si Germain provoque son entourage, Mélanie le fatigue. Mélanie n'a pas les diplômes légaux lui donnant normalement accès à l'enseignement des classes du secondaire ; elle a pourtant su remarquablement contourner la loi ordinaire et solliciter, discrètement, mais avec ténacité, toutes les dérogations voulues ; celles-ci lui permettent d'enseigner dans le privé sous certaines conditions et donc de s'exempter de l'épreuve des examens qu'elle redoute énormément. S'il s'agit là de l'exemple le plus frappant de ces comportements d'exemption, on peut toutefois en relever bien d'autres. Ainsi, elle redoute d'avoir à conduire son automobile sur de grands trajets. Elle sait pourtant conduire et possède une voiture parfaitement entretenue. Mais elle s'arrange pour faire le moins de route possible, trouvant avec habileté le moyen d'embarquer dans des voitures de collègues, d'amies ou de membres de la famille. Elle s'exempte du poids de la conduite et préfère se transformer en passagère. Chaque impuissance de la patiente provoque ce type de stratégie comportementale, jusqu'à la lassitude de son entourage. Mais là encore, les limites du tolérable sont rarement dépassées. Tout se passe comme si la patiente savait jusqu'où il ne faut pas aller trop loin.

## **2. De saines colères**

Ces deux patients « s'énervent ou expriment de saintes colères » mais de façon fort différente. Ils trouvent toujours, dans les événements hospitaliers, dans les entretiens, ou dans les faits de société, matière à marquer de la réprobation.

### **2.1. La colère comme indignation**

Par exemple, le psychologue prend quelques notes ; Germain lui reproche aussitôt d'écrire plutôt que d'écouter. Mais, une fois le stylo posé, il finit par lui reprocher de ne rien trouver d'intéressant à noter dans ce qu'il lui dit. Dans les deux cas, il y a critique possible quant à la qualité de l'écoute du psychologue. Aucune solution n'est meilleure, ou plus droite, que l'autre. Autre exemple, le fauteuil a changé de place depuis la dernière séance, Germain y voit aussitôt l'indice d'un évènement pour lequel il a compté pour rien ; personne n'a daigné l'avertir ou lui demander son avis. Mais si rien n'a changé dans la pièce, c'est bien la preuve que ce qu'il peut dire en thérapie n'a aucun impact, donc aucun intérêt. Bref, l'endroit comme l'envers est interprété négativement : la prise de note, l'emplacement du fauteuil, le fait que le rideau soit tiré ou non, etc. Quel que soit le fait invoqué, Germain en fait matière à s'indigner. La liberté de ce patient ne s'exerce que dans une surenchère de ses droits. C'est la dynamique du « toujours mieux » en quelque sorte. Germain est malade ; il se donne le droit de solliciter l'interlocuteur au-delà même de ses compétences légales supposées ; il a le chic pour effectuer des demandes (en termes de médicaments, de sorties, d'entretiens, etc.) qui dépassent les attributions normales de tel ou tel membre du personnel soignant. En d'autres termes, il éprouve les capacités d'autrui à s'écarter librement des comportements acceptables.

### **2.2. La colère comme exaspération**

Mélanie est d'un naturel discret et très serein, toujours calme, sauf lorsque [« la dernière goutte fait déborder le vase »]. Ainsi, une patiente du service change pour la énième fois la chaîne de télévision ; Mélanie sort alors de ses gonds et réagit brusquement. Elle est généralement en bons termes avec le personnel soignant, mais elle ne laisse passer aucune occasion de faire remarquer que tel ou tel malade [« a exagéré »] et qu'on a eu tort de ne pas réagir, c'est-à-dire dès le début des transgressions. Mélanie paraît ainsi compter les torts et a vite fait d'y lire un dépassement intolérable. Quel que soit le fait invoqué, Mélanie en fait matière à s'exaspérer. La surenchère,

dans la sollicitation thérapeutique, existe là aussi. Ce n'est pas cette fois sur le mode d'un « encore mieux » que la patiente s'exprime, mais sur le mode d'un [« encore plus »]. Ainsi, une sorte de [« chantage à la non-assistance en personne en danger »] se met en place qui rapidement déborde tout ce que l'institution a mis en place en termes de temps, de lieux et de personnels disponibles. Elle éprouve, pensons-nous, la capacité de son entourage à s'exaspérer.

### **3. Un souci de rectitude**

Ces deux malades sont constamment soucieux de rectitude. Ils ne supportent pas le moindre mensonge, la plus légère contrefaçon, ou le plus négligeable des hypocrites. Seulement, ce souci ne s'exprime pas de la même façon chez Germain que chez Mélanie.

#### **3.1. *Germain condamne la moindre usurpation***

Germain ne semble supporter aucune prétention usurpée. Au cours de ses divers entretiens, il revient plusieurs fois de suite sur plusieurs mensonges ; il se montre particulièrement habile à les démasquer. Tous les discours , qu'ils soient ceux des vendeurs, ou ceux des politiciens, des syndicalistes, et même des hommes d'Église l'irritent au plus haut point ; il n'en retient que la duplicité. Il souligne l'hypocrisie de leurs propos et comportements. En particulier, Germain connaît personnellement un ouvrier C.G.T. qui discourt volontiers sur le pouvoir pour en dénoncer tous les abus, mais qui, selon lui, ne manque pas une occasion de gérer sa propre carrière et de se promouvoir à la moindre occasion. Une amie lycéenne, aujourd'hui exerçant une profession libérale, est régulièrement accusée d'avoir renoncé à ses idéaux philosophiques et politiques de jeunesse ; elle s'est compromise avec le système. Dénoncer le mensonge de tout discours occupe donc la plus grande place dans les propos de Germain, lorsqu'il se trouve en entretien. Gare à l'imposteur ; il est vite démasqué ! De la même façon, il refuse, dit-il, de [« se laisser avoir »]. Il s'emporte violemment, par exemple, lorsque, pour arrondir certaines sommes, tel membre de sa propre famille, ou tel commerçant, effectue cette opération systématiquement à son désavantage à lui. Dans les groupes d'anciens buveurs qu'il fréquente à l'occasion, Germain est également très souvent déçu ; il ne manque jamais de souligner le manque d'authenticité de l'un ou de l'autre des participants. Cela l'irrite au plus haut point et il s'arrange pour afficher sa réprobation avec de nombreux soupirs, des gestes d'impatience et des mines boudeuses. Il est expert dans l'art de démasquer les éventuelles faiblesses psychologiques du personnel soignant, sachant, par exemple, faire remarquer à l'un ou à l'autre

qu'il aurait sa place parmi les malades. Toutes ces remarques vont, nous semble-t-il, dans le même sens. Germain témoigne, à chaque fois, d'une exigence éthique très importante, exigence qui le pousse abusivement à analyser la duplicité de tout comportement et à en démasquer systématiquement la fausseté. Rien ni personne n'est ici épargné ; Germain se livre à une sorte de jeu de massacre qui n'en finit pas ; cette critique perpétuelle, toujours à l'affût, finit bien sûr par provoquer tout le monde et ne lui vaut finalement guère de sympathie durable.

Cette dynamique le relance sans arrêt, lui interdisant tout contentement stable. Ainsi, entre autres exemples, il suffit qu'il rencontre des lycéennes sortant d'un établissement scolaire pour remettre en cause son mariage ; il devient progressivement certain d'avoir raté le "grand amour de sa vie" pour n'avoir pas su lire un regard ou un léger signe de tête... Il suffit qu'une jeune femme lui rende, ou lui demande, le moindre service (lui tenir un document, lui prêter un peu de monnaie, la déposer en voiture, etc.) pour qu'il envisage la possibilité d'une avance ; pourquoi ne pas avoir répondu ? La femme qui l'intéresse, ce n'est pas celle qu'il a, mais toujours celle qu'il a ratée "pour un rien". Le mieux est toujours ailleurs...

Les reproches peuvent être adressés à son entourage, mais Germain peut aussi se mettre lui-même en cause. En entretien, il évoque, par exemple, une publicité vue à la télévision, dans laquelle l'acquisition d'une très belle voiture devenait d'une grande facilité au regard des énormes avantages offerts en guise de délais de paiement. Il jugeait cette offre beaucoup trop [« alléchante »] et s'en offusquait. Comment pouvait-on utiliser de tels subterfuges pour appâter les gens ? Avec un peu de recul, il admettait qu'il était lui-même sensible à ce genre de publicité et que, très souvent, il se montrait exagérément tenté par ce genre d'offres. D'autres exemples analogues viennent souligner le goût du patient pour toutes les consommations de prestige et ses difficultés à résister. L'incitation à la consommation lui paraît donc le plus souvent scandaleuse et il en souligne avec une grande perspicacité le caractère généralement outrancier. Céder à son envie immédiate lui paraît donc éthiquement condamnable ; et s'il se montre très critique vis-à-vis des publicitaires qui, selon lui, savent trop bien flatter l'appétit du consommateur, c'est rapidement pour en arriver à une autocritique et regretter amèrement, en de telles occasions, sa propre faiblesse. Devant acheter un appartement, il est rapidement [« embobiné »] par le boniment du vendeur qui lui fait miroiter tous les avantages des lieux, en faisant, bien entendu, l'impasse sur ses inconvénients. Il avait alors, trop rapidement, signé une promesse d'achat et n'avait pas pu, ensuite, se rétracter dans les délais prévus par la loi. Il lui avait alors fallu perdre



beaucoup d'argent pour revenir sur sa promesse d'achat et se désister. C'est avec des propos très acides qu'il évoque encore aujourd'hui cette aventure, critiquant tout à la fois le vendeur pour son manque de scrupules et surtout lui-même pour être « tombé si facilement dans le panneau ». Germain accuse assez facilement les uns et les autres de tous les vices. C'est tout particulièrement le cas des tenanciers de bars où il a pourtant ses habitudes. Mais c'est pour souligner que lui-même ne vaut guère mieux. Il se dit exagérément paresseux. Il dit n'avoir aucune énergie pour se lever, accomplir les tâches ménagères, etc. Il est incapable de remplir ses obligations. Il va d'arrêt de travail en arrêt de travail et s'accuse lui-même d'une telle stérilité.

### **3.2. Mélanie condamne le moindre relâchement**

À son arrivée à l'hôpital, Mélanie disait ne plus savoir comment se débrouiller avec l'idée de voir vieillir ses parents. Accompagner au plus près ses parents vieillissants lui a-t-il été dévolu par une partie de la famille comme l'indique la patiente ? Voilà une question douloureuse qu'elle s'est posée à plusieurs reprises. Dans ses entretiens, Mélanie reviendra plusieurs fois de suite sur un incident familial qu'elle présente ainsi. À son retour d'hospitalisation, revenue chez elle, il lui aurait été présenté, par l'une de ses soeurs et par sa belle soeur, comme [« souhaitable »] qu'elle aille vivre chez ses parents âgés. Elle n'avait pas de travail puisqu'elle était en arrêt maladie. Elle était célibataire ; elle était donc disponible. Le problème est alors posé ; quelle peut-être la mesure de cette disponibilité ? Mélanie l'éprouve comme totale, sans aucune restriction et reproche à sa soeur d'abuser d'elle. Mélanie raconte qu'elle a très mal vécu cette discussion avec ces deux femmes : incapable de résister aux arguments présentés, impuissante à faire valoir ses propres considérations. Elle se souvient d'avoir pleuré longuement dans les bras de son frère, mais d'une façon silencieuse, en demeurant incapable d'expliquer les raisons de ses larmes. Mélanie se plaint donc d'avoir été, à ce moment-là, incapable de résister à ce qu'elle présente aujourd'hui comme un appel abusif à son dévouement. Mais, s'il advient aujourd'hui que sa mère décroche le téléphone et que celle-ci lui dise, en sanglotant, qu'elle n'arrive plus à répondre aux exigences de son mari, aussitôt Mélanie se dit que c'est précisément depuis qu'elle a refusé d'aller chez ses parents que sa mère souffre tant. Elle ne cesse de se reprocher ses relâchements, c'est-à-dire, ici, les insuffisances, mêmes les plus légères, de son engagement filial. Ce fait en appelle un autre...

Lors de sa scolarité, Mélanie raconte qu'elle s'est trouvée [« ligotée »] à une soeur cadette, mentalement handicapée. Les instituteurs, selon elle, auraient vu dans ce « parrainage » le moyen de prolonger l'intégration de

cette jeune soeur handicapée dans le milieu scolaire normal. Là encore, le problème est posé ; jusqu'où doit aller ce parrainage ? Mélanie l'éprouve, encore une fois, comme total. Les instituteurs ont fait l'impasse sur les propres souhaits de Mélanie, en sous-estimant les difficultés liées à un [« ligotage »] dont elle-même n'a jamais pu se soustraire. Pas de relâchement possible, là non plus ! Ce fait en appelle encore un autre...

De fil en aiguille, Mélanie raconte, en entretien, comment, une autre fois, elle s'était fait piéger par sa trop bonne volonté. Notre patiente s'était rendue chez une femme plus âgée pour l'aider un peu. Celle-ci l'avait alors [« transformée en bonne à tout faire »], lui faisant encaustiquer les meubles, faire la vaisselle de plusieurs jours, passer la paille de fer sur le plancher, etc. Elle avait failli [rendre son tablier], mais, finalement, elle n'en avait rien fait, incapable de se rebeller ouvertement. On peut donc dire que si Mélanie est dévouée, elle l'est, de son propre point de vue, beaucoup trop, sans qu'aucun relâchement, là encore, ne lui soit permis. C'est d'ailleurs moins le dévouement qui se trouve ici en cause que sa démesure. Dans la présentation générale qu'elle veut bien faire d'elle-même, Mélanie évoque une certaine inclination à porter secours aux autres. Elle laisse entendre qu'elle s'y entend et qu'elle sait se faire apprécier des personnes âgées chez qui elle se rend régulièrement. Elle ne manque jamais de rendre service aux handicapés de son voisinage. Elle mentionne une jeune femme qu'elle accompagne souvent lors de sorties dominicales. Lorsqu'elle envisage une reconversion professionnelle, elle évoque d'emblée un travail dans un Centre d'Aide par le Travail (C.A.T.), où elle aimerait, dit-elle, venir en aide aux plus démunis. Une certaine propension à partager avec son entourage souffrances et indignations n'est sans doute pas étrangère au fait qu'au cours de son séjour, Mélanie se soit facilement liée d'amitié avec des patientes plus jeunes, considérées comme des carencées affectives. Deux d'entre elles lui ont même signifié qu'elles auraient aimé l'avoir comme mère. Une infirmière disait à propos de Mélanie qu'elle était experte dans l'art du ralliement. Même si la patiente en parle au passé, elle a souvent rappelé qu'elle était parfaitement capable de se lier d'amitié et qu'elle avait su se trouver des amies parmi ses collègues. À la même époque, elle partait en vacances avec l'une de ses amies, également célibataire. Si elle suppose avoir été appréciée par ses amis d'alors pour son dynamisme, elle ne peut cependant pas y repenser sans se demander si, bien souvent, on ne l'invitait pas parce qu'on la savait seule, et qu'on la prenait en pitié. En d'autres termes, Mélanie est dévouée... , mais elle interroge sans cesse la charge que cela représente, toujours inquiète d'aller au-delà de ce qu'elle pourrait supporter.

**Résumons** : Germain provoque, s'indigne et traque la moindre *usurpation* là où Mélanie fatigue, exaspère et traque le moindre *relâchement*, la moindre

impasse. Dans l'indignation, on oppose un comportement droit à un comportement répréhensible ; c'est donc une affaire de mutuelle définition. Tester les bornes, éprouver la transgression, c'est donc ici mesurer jusqu'où on peut provoquer trop loin. Confondre l'usurpation, c'est faire preuve de rectitude d'une certaine manière, c'est aller à *contre-cens* de la variation indéfinie de nos pulsions, ou de nos envies. Par contre, dans l'exaspération, c'est d'un décompte des torts dont il s'agit, en deçà duquel, la critique ne se déclenche pas encore, au-delà duquel elle se déclenche enfin ; c'est donc, cette fois, une affaire de combinatoire ou de composition. En d'autres termes, c'est, ici, "la dernière goutte qui fait déborder le vase". Tester les bornes, éprouver la transgression, c'est ici mesurer jusqu'où on peut lasser trop loin. Traquer le *relâchement*, c'est faire preuve de rectitude d'une seconde manière, c'est aller, cette fois, à *contre-cens* de la dispersion de nos pulsions. Nous proposons, à ce stade de la réflexion, de faire des diverses distinctions évoquées — entre provocation et lassitude, entre indignation et exaspération, entre usurpation et relâchement — des arguments cliniques permettant de corroborer l'hypothèse d'une axialité de l'analyse éthique.

### **III - Une impuissance qu'il faut prouver**

Germain et Mélanie mettent en avant un idéal exacerbé de liberté. Ils sont toujours préoccupés de ce qui pourrait apparaître comme des mensonges, des contrefaçons ou des hypocrisies. Mais cette exigence d'idéal a son revers ; il arrive qu'ils perdent le contrôle de soi et qu'ils décompensent.

#### **1. Un scandale sans appel**

Germain ne peut s'empêcher de courir les risques les plus grands ; il est comme aimanté par des situations scandaleuses où il pourra se déconsidérer à ses propres yeux. Il s'accuse alors volontiers de tous les défauts : il a provoqué un accident de voiture, il s'est mis en délicatesse vis-à-vis de certains créanciers, il a un compte bancaire assez souvent à découvert. La liste en est longue, sans cesse reprise et documentée. Il est donc nul. De plus, les périodes de décompensation correspondent à des épisodes particulièrement transgressifs, faits de débauche, d'alcoolisme le plus souvent, parfois même d'aventures légères, peu reluisantes et sans lendemain, d'absentéisme, etc... Comment expliquer que Germain puisse se mettre lui-même dans des situations scandaleuses, dont il est le premier à souffrir ?

## PERDITION OU EFFONDREMENT

a. Une tentative de suicide. Germain est de nouveau hospitalisé ; il a tenté de se suicider. Les raisons de cette tentative de suicide ne sont pas certaines. Mais plusieurs indices permettent d'envisager qu'elle puisse être liée à un scandale survenu dans le monde du travail. Germain a, en effet, bénéficié d'une remise au travail aménagé, correspondant à son statut de convalescent. Or, il n'a cessé de faire valoir, auprès de son nouvel employeur, qu'il était encore trop fragile pour effectuer des tâches trop complexes ; il a donc demandé, et obtenu que lui soient confiées des tâches relativement simples et faciles. Ceci fait, il a alors fait valoir qu'il avait un niveau bac, et qu'on ne pouvait exiger de lui les mêmes tâches que celles confiées à des personnels moins qualifiés ; ceci a abouti à une nouvelle distribution des tâches. Ceci fait, Germain ne s'en est pas tenu là ; il a fait valoir qu'il était trop fatigué pour pouvoir se maintenir toute une journée à son poste de travail ; il a donc demandé, et obtenu, une diminution de ses horaires : il ne travaillerait plus qu'une demi-journée. Ceci fait, Germain a, une nouvelle fois, remis en cause ses conditions de travail... La provocation est alors à son comble. L'employeur refuse d'aller plus loin ; le scandale qui couvait se déclare enfin, avec l'issue qu'on connaît.

b. Des cauchemars abominables. Le diagnostic de névrose ne s'est imposé que lors des dernières hospitalisations. Le début de l'histoire psychiatrique de Germain est plus difficile à interpréter et l'on recueille des observations disparates. Les médecins ont d'abord parlé d'états dépressifs, avec des tendances interprétatives persistantes. Il est régulièrement fait mention de grande anxiété, de difficultés à prendre des décisions et à s'y tenir. On mentionne aussi, mais plus rarement, des comportements méticuleux. L'un des médecins a également parlé de contact histrionique. On trouve dans son dossier mention, lors de ses premières hospitalisations, d'états délirants aigus. Or, dans ces supposés délires, le patient devient victime de comportements monstrueux ; il est victime des nazis qui lui font subir les pires atrocités. Dans un autre "délire", Germain s'imagine devoir lui-même se crever les yeux. Il est persuadé que des militaires qui voyagent dans les trains pourraient s'en prendre à lui. Tout ceci, même si le terme de délire est utilisé par les médecins, évoque davantage une élaboration fantasmatique et morbide de l'horreur qui nous paraît compatible avec un trouble de la Norme. Plutôt que de délires il vaudrait sans doute mieux parler ici de cauchemars. Germain, une fois la crise passée, peut parler de ses cauchemars : [« Je voyais des instruments de torture qui me semblaient destinés à torturer mon père. Quand j'aime les gens, il m'arrive d'avoir peur de leur crever les yeux ». « Dans le bocal, il y avait la tête de la mère d'un

## PERDITION OU EFFONDREMENT

jeune homme, et, pour faire parler ce dernier, on lui disait que s'il restait muré dans son silence, on lui présenterait bientôt la tête de son père. » «Durant un temps, j'ai été assailli par les images d'un billard comportant des trous partout ; avec dans chaque trou des gens amputés d'une manière ou d'une autre. »]

c. Quand Germain se piège lui-même. D'autres faits, moins tragiques sans doute, mais tout autant significatifs, vont dans le même sens. Germain ne peut que risquer toutes sortes de transgression. Il se maintient toujours au bord du scandale, au risque d'y tomber. I-) Germain fait généralement preuve d'une abstinence totale. Pourtant, il lui arrive d'offrir le Champagne à son entourage, et cela dans des bars qu'il sait être de fréquentation douteuse. II-) Il a horreur de dépenser de l'argent pour rien, et pourtant il lui arrive de fréquenter des salles de jeu avec de fortes sommes dans son sac, le plus souvent sans y toucher, comme pour mesurer sa capacité à résister à la tentation. III-) Il doit honorer une facture d'un certain montant ; il sort précisément avec cette somme, pas un sou de plus et pas un de moins, et la perd dans des bars où, sans nécessairement boire lui-même, il régale la communauté. IV-) Lui-même fait mention d'une [« bizarrerie »] comportementale ; il vient de faire un excellent repas, offert par un ami très cher ; il ne peut s'empêcher d'aller aussitôt après se goinfrer de vulgaires pizzas. Bref, une consommation gratifiante a tendance à être aussitôt annulée par une autre consommation plus grossière et sans intérêt. V-) Il retrouve un ami d'enfance, membre comme lui d'un groupe d'anciens buveurs ; il lui téléphone, peu après, pour lui dire qu'il vient d'acheter une excellente bouteille d'un whisky de grande marque qu'il risque de boire jusqu'à la dernière goutte. VI-) Il passe des heures devant le Minitel rose, hanté par l'idée de céder à des avances qu'il a lui-même suscitées. VII-) Il part au travail à la dernière seconde, au risque d'arriver en retard. Bien plus, il calcule son trajet de façon à passer devant des bars, avec le risque de s'y attarder au-delà d'un retard admissible. Bref, Germain semble constamment contraint par la nécessité d'interroger un seuil, celui qui le fera se perdre et le rendra "scandaleux" (infamant). En d'autres termes, il ne cesse de jouer avec le feu, au risque de s'y brûler.

### **2. Une impasse sans appel**

Mélanie est comme aimantée par des situations où la moindre vacance, le moindre relâchement pourraient être fatals.

a. Les tentatives de suicide de Mélanie. Que trouve à dire Mélanie, en entretien, lorsqu'elle réfléchit sur ses tentatives de suicide ? Elle insiste sur

## PERDITION OU EFFONDREMENT

leur caractère non prémédité. Selon elle, il s'agit de comportements impulsifs, apparemment sans raisons objectives. Pourtant, à leurs propos, la patiente évoque plusieurs fois son père. Elle ne peut s'empêcher d'évoquer sa mort. Elle est parfois plus précise dans sa manière d'appréhender la mort de son père ; celui-ci se comporte, en effet, comme un mort vivant ; il ne fait plus rien qu'attendre la mort, sans plus se préoccuper de rien. Son père représente ainsi l'interruption de tout engagement ; cette fatale « vacance », « démission » et sur laquelle toutes ses interventions de fille dévouée restent sans effets, la fascine. D'autre part et surtout, Mélanie signale que « c'est paradoxalement quant ça pourrait aller bien que je fais des bêtises ». La patiente relate ainsi avoir été saisie d'angoisse et avoir eu le pressentiment de [« faire une bêtise »] le jour précisément où elle avait enfin rendu toutes ses invitations et qu'elle pouvait donc se sentir en vacances, libérée de toutes obligations. Une autre fois, alors que Mélanie vient de vivre une semaine particulièrement faste, pendant laquelle elle a acheté une voiture, pris des contacts fructueux pour une nouvelle orientation professionnelle, et surtout rencontré un amoureux, elle s'est, selon elle, [« perçue comme potentiellement suicidaire »]. Dès lors qu'elle est comblée, Mélanie se trouve rattrapée, pourrait-on dire, par l'idée du suicide. D'autre part, la proximité des week-ends, c'est-à-dire l'approche des moments de répit, ne semble pas étrangère à la survenue d'angoisses et de mal-être susceptibles de déboucher sur une tentative de suicide. Comment expliquer ce paradoxe ? Pourquoi est-ce aux moments de plus grande relâche que le comportement suicidaire se fait le plus vif ? Il n'y aurait pas de bonheurs comblés possibles chez Mélanie, de relâchements moralement tolérables. Ceux-ci se trouveraient implicitement condamnés, c'est-à-dire éthiquement frappés d'interdits, plus précisément d'interruption brutale, voire fatale. La tentative de suicide, ou d'une façon plus atténuée l'humeur suicidaire, seraient ainsi le résultat d'une censure venant interrompre toute satiété.

b. Les crises de larmes de Mélanie. Mélanie se plaint, au cours de tous ces entretiens, de beaucoup trop pleurer. Plus précisément, elle se plaint surtout de pleurer pour un oui ou pour un non. En d'autres termes, la patiente sait que la force de ses crises de larmes est très largement disproportionnée par rapport aux difficultés réellement rencontrées. Mais ce savoir, ou ce regard lucide sur un comportement qu'elle sait être socialement inacceptable ou inapproprié, reste pourtant sans effets sur l'ampleur des crises suivantes. Chaque incident, aussi faible qu'il puisse pourtant paraître, ne peut que provoquer une déception totale, qui "bloque" tout. La patiente reste sans possibilité de relativiser, fut-ce partiellement, la déception ainsi éprouvée.

## PERDITION OU EFFONDREMENT

c. Quand Mélanie se piège elle-même. À son admission au centre hospitalier, Mélanie analyse les raisons pour lesquelles elle se trouve là ; elle fait alors remonter ses difficultés psychologiques à un incident bien précis. Lors d'une fin de grandes vacances, au moment où il est question d'établir un nouvel emploi du temps, et en l'absence imprévue et provisoire du directeur du service, une réunion houleuse s'instaure entre les membres du personnel pour l'attribution des plages horaires les plus avantageuses. Incapable d'entrer elle-même « dans la bagarre », Mélanie ne peut que s'effondrer en larmes, abandonnant sans discussion tous ses avantages antérieurement acquis. C'est alors qu'elle va faire de cet incident, relativement mineur, un véritable drame, souligné d'abord par une tentative de suicide, puis par un arrêt maladie de plusieurs mois, clamant fortement son impuissance à exercer désormais sa profession, par ailleurs persuadée, dira-t-elle, de ne pouvoir faire face aux nouvelles techniques bureautiques. Au cours d'entretiens ultérieurs, la patiente mentionnera un autre incident du même type. C'est elle-même qui fera le rapprochement avec l'incident présenté plus haut. Au cours de l'année précédente, le directeur du service s'était également absenté. Elle avait dû assumer elle-même un certain nombre de décisions. Elle dit ne pas avoir supporté cette période, s'effondrant en larmes à chaque légère difficulté rencontrée. Mise au pied du mur, Mélanie ne peut que s'effondrer.

Lorsqu'elle parle de sa soeur aînée, avec laquelle elle fait de la randonnée, c'est en termes plutôt élogieux. Sa soeur, contrairement à elle-même, saurait s'habiller, saurait arranger son intérieur avec goût, saurait comment marier les couleurs, serait plus coquette, cuisinerait beaucoup mieux, etc. Cette même soeur est aussi et surtout présentée comme une femme de décision, sachant donc parfaitement gérer sa vie de famille et sa vie professionnelle. Dès lors, toutes les situations qui exigent une décision deviennent pour Mélanie autant d'occasions pénibles de se comparer à cette soeur, comparaison obligée qui ne peut que tourner à son propre désavantage. Ainsi, elle envisage d'acheter un nouveau véhicule ; elle ne peut s'empêcher de prendre conseil auprès de sa soeur tout en restant profondément agacée d'avoir effectué une telle démarche. Elle décide enfin de s'acheter, elle en a les moyens, une voiture plus prestigieuse que celle qu'elle a dû traîner jusque-là. Au dernier moment, devant le vendeur, elle abandonne ses résolutions et rachète une petite voiture, tout à fait analogue à la précédente. Mise au pied du mur, Mélanie se rétracte. Elle envisage de recevoir des amis à dîner ; son premier réflexe est d'appeler sa soeur pour lui demander des idées de menus. Tant qu'elle est encore assez loin de la date prévue, Mélanie envisage des menus sophistiqués ; mais plus la date se rapproche, plus elle hésite ; mise au pied du mur, elle se rabat, au dernier moment, sur l'un des menus assez quelconques dont elle a l'habitude. Elle

passé devant une bijouterie ; chaque collier, chaque bague lui fait mesurer à quel point elle est dépendante des goûts de sa soeur. Elle connaît une première phase, pendant laquelle, jour après jour, elle se persuade, les yeux rivés à la devanture de la bijouterie, qu'elle a bien mérité un collier, un peu voyant, un peu cher, mais qui la tente beaucoup. Elle finit, un jour, par entrer dans le magasin, mais c'est alors pour s'entendre finalement demander un collier beaucoup plus quelconque que celui qu'elle brigait. Là encore, c'est mise au pied du mur que Mélanie éprouve son impuissance. Bref, Mélanie semble constamment contrainte par la nécessité d'interroger un seuil, celui qui la fait constamment se mettre au risque de s'y effondrer.

### IV - Interprétation

Les mérites n'ont pas de définitions positives. Ils ne s'évaluent que les uns par rapport aux autres. Ceci suppose une échelle. Cette échelle peut être différentielle ; elle *classe* des mérites, du plus au moins estimable : nous parlons d'excellence. Mais cette échelle peut être aussi segmentale ; elle *distribue* des mérites, c'est-à-dire décompte toutes les réussites partielles qu'il faut surpasser pour parvenir à une réussite complète : nous parlons de provision. Nous pensons donc que la névrose peut correspondre à une autolyse, c'est-à-dire à une impuissance de décevoir tantôt un *seuil d'excellence*, et tantôt un *seuil de provision*. Le névrosé se perd dans le premier cas, parce qu'il s'éprouve comme impuissant à atteindre la perfection à laquelle il ne cesse cependant de vouloir prétendre. Dans le second cas, le névrosé s'effondre, mais cette fois parce qu'il transforme toute insuffisance partielle en un échec total.

a - Avec Germain, **le pire s'impose : la perdition**. Germain ne peut, à son corps défendant, que réunir les preuves de sa nullité, c'est-à-dire élaborer son propre dossier à charge. Là où les meilleures raisons d'être fier de soi sont potentiellement réunies, il ne peut qu'en annuler le mérite légitimement escompté en une nullité incontournable qu'il ne peut dès lors qu'inlassablement prouver. Germain a, par exemple, enfin réussi à plaire à une jeune femme qu'il estime profondément et avec laquelle il pense pouvoir durablement construire sa vie. L'accord de la jeune femme obtenu, il ne peut, dès le lendemain, s'empêcher de briser son propre rêve en allant fréquenter un bar mal famé, au risque bien évident de se faire interpeller par des prostituées. Le rêve s'inverse en cauchemar. Tout se passe comme si Germain ne pouvait faire autrement que brûler ce qu'il adore, déconsidérant pathologiquement ses aspirations les plus légitimes. Il ne peut que



## PERDITION OU EFFONDREMENT

s'enfermer dans une perdition incontournable, c'est-à-dire transformer en nullité ses plus grandes fiertés. Plus c'est estimable et plus, paradoxalement, il prend des risques inconsidérés, frôlant avec les plus impardonnables des scandales.

b - Avec Mélanie, **le rien s'impose : l'effondrement**. La satisfaction escomptée, apparemment légitime, se dérobe toujours au dernier moment, de manière itérative. Mélanie s'effondre en larmes aux moments les plus cruciaux ; elle se trouve comme paralysée et incapable de parler, oppressée, submergée par des sanglots qu'elle ne peut contrôler. Cet effondrement catastrophique se répète à chaque nouvelle épreuve que ce soit l'oral du baccalauréat, l'attribution de certaines plages horaires dans son emploi du temps professionnel, etc. A posteriori, la patiente souffre de voir encore lui échapper une satisfaction à laquelle, pourtant, elle estimait avoir droit. Cette conduite d'échec, nous lui donnons le nom d'effondrement. Pas de scandale tapageur, ici, mais uniquement une butée incontournable qui s'impose implicitement à l'hystérique et qui lui fait tout rater. Toute satiété se trouve impérieusement interrompue ; Mélanie devient pathologiquement dépendante de toute pression morale et incapable de céder à son envie d'égoïsme. Là où elle-même souhaiterait limiter ses dévouements, elle ne peut que poursuivre et se dévouer encore davantage à ses parents, à ses amis, à ses élèves, etc., jusqu'à l'overdose. Chez Mélanie, *le trop de dévouement devient en quelque sorte l'ennemi du bien*.

### Conclusion

Nous avons, à partir de deux malades hospitalisés, tenté de projeter sur les faits cliniques observables, l'hypothèse de deux troubles hystériques. Les comportements d'échec, présent dans les deux tableaux, ne nous paraissent pas du même ordre ; chez Germain, *c'est le "pire" qui fait échec au "meilleur"* ; et chez Mélanie, *c'est le "rien" qui fait échec au "tout"*.