

## PERVERSION NARCISSIQUE DANS LES COUPLES

**Maurice Hurni et Giovanna Stoll**

**P.U.F. | *Revue française de psychanalyse***

**2003/3 - Vol. 67  
pages 873 à 893**

**ISSN 0035-2942**

Article disponible en ligne à l'adresse:

-----  
<http://www.cairn.info/revue-francaise-de-psychanalyse-2003-3-page-873.htm>  
-----

Pour citer cet article :

-----  
Hurni Maurice et Stoll Giovanna, « Perversion narcissique dans les couples »,  
*Revue française de psychanalyse*, 2003/3 Vol. 67, p. 873-893. DOI : 10.3917/rfp.673.0873  
-----

Distribution électronique Cairn.info pour P.U.F..

© P.U.F.. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

# *Perversion narcissique dans les couples*

Maurice HURNI et Giovanna STOLL

## INTRODUCTION

La notion de perversion remonte aux origines de l'humanité. On la retrouve dès les tout premiers écrits, comme le code d'Hammurapi (1750 av. J.-C), établi pour « proclamer le droit dans le pays, éliminer le mauvais et le pervers, empêcher le fort d'opprimer le faible ». Depuis, d'innombrables catégories de personnes se sont efforcées d'en préciser la nature ou les limites : théologiens, juristes, philosophes, médecins et, depuis cent ans, psychanalystes. L'exploration de ses rouages intrapsychiques nous a fourni jusqu'à aujourd'hui, des connaissances précieuses sur les perversions dites sexuelles, mais peut-être moins sur d'autres variantes comme la « perversité », reléguée souvent aux archives de la psychiatrie légale ou de la morale.

Le concept de *perversion narcissique* a été élaboré par Paul-Claude Racamier au cours d'un travail opiniâtre qui s'avère cliniquement très fécond. Il s'intègre pourtant malaisément dans le corpus de ces connaissances<sup>1</sup>. Il nous paraît donc nécessaire de retracer rapidement son itinéraire, ce qui permettra de le situer dans sa perspective ; puis nous en donnerons un exemple clinique que nous discuterons.

## QUELQUES REPÈRES HISTORIQUES

Les travaux de Paul-Claude Racamier peuvent se découper en deux périodes : ceux, entamés dès les années 1950, sur la psychose, unanimement recon-

1. Y compris par rapport aux concepts de perversion narcissiques développés par R. Dorey (Dorey, 1989) ou par B. Grunberger (Grunberger, 1997).

*Rev. franç. Psychanal.*, 3/2003

nus et salués, et ceux sur la perversion, encore passablement méconnus, voire tabous<sup>1</sup>.

C'est en effet au travers de l'exploration de la psychose que Racamier découvre progressivement une autre pathologie qu'il identifiera comme la perversion narcissique. Après s'être penché avec une profonde empathie vers ces « patients qui n'ont pas de toit pour leurs dieux intimes, ni de toile pour leurs spectacles intérieurs », il réalise progressivement que les schizophrènes ont une horreur viscérale du conflit psychique, conflit qu'ils s'empressent d'« expulser » chez les autres.

« Dans nombre de cas que j'ai traités, j'ai pu observer que les psychés ont bien du mal à se tenir dans leur jardin. Ne croyons pas trop vite que les frontières entre les psychés se perdent ; nous observons plutôt qu'elles se traversent. Quand la psyché devient un produit d'exportation forcé, le pire peut advenir. Mais il adviendra ailleurs. C'est dans ces eaux d'interactions pleines de puissance et d'obscurité que nous avons vu passer des concepts comme celui d'expulsion, d'excorporation, d'opérateur de défense, de verrouillage, d'opercule de défense, etc. Tous ces processus interactifs, ces transports plutôt maléfiques vont à l'inverse de la communication entre les âmes (...) » (P.-C. Racamier, 1993).

La notion d'« expulsion » qui apparaît ainsi va se révéler capitale dans la découverte du concept de « perversion narcissique ». Elle signe une forme de bascule d'une perspective centrée sur un individu souffrant, à celle qui concerne une interaction entre un protagoniste qui évacue sa souffrance et un autre (« le porte-faix ») qui la subit. C'est ce mécanisme que Racamier n'aura de cesse de développer au cours de ses vingt dernières années, jusqu'à lui donner la valeur d'une pathologie nouvelle, la perversion narcissique, « façon organisée de se défendre de toute douleur et contradiction internes et de les expulser pour les faire couvrir ailleurs, tout en se survalorisant, tout cela aux dépens d'autrui et non seulement sans peine, mais avec jouissance ».

Cette définition consacre des efforts considérables pour pénétrer toujours plus loin dans les affres de la maladie mentale. À maints égards, elle se révèle scandaleuse : en premier lieu, elle démontre que les pervers évacuent leur souffrance, cette prémisses fondamentale de toute approche thérapeutique ; en outre, cette externalisation est *organisée* – et accomplie avec *jouissance*. Et c'est bien par cette dernière caractéristique que nous nous trouvons rejoindre la perversion, dont Stoller disait qu'elle « transforme le traumatisme infantile en triomphe adulte » (R. Stoller, 1975). Autre scandale, et non des moindres :

1. Un congrès qui lui rendait hommage peu avant sa mort était encore entièrement consacré aux premiers et ne mentionnait presque pas les seconds.

ce concept, en prise directe avec une réalité clinique rude, rétablit les notions dramatiques de *violence* et même de *préjudice*, qui, progressivement, s'étaient vues un peu délaissées.

Étonnamment, ce n'est pas par sa forme manifeste, brutale, que Racamier aborde la description de cette violence, mais par celle de la *séduction*, sous un jour renouvelé. C'est bien elle qu'il détecte, massivement à l'œuvre entre la mère perverse et son enfant. *Séduction narcissique* mortifère, qui ne s'estompe pas après les premiers mois de vie parce que « la mère n'entend pas qu'elle s'achève : tout simplement, elle ne le supporte pas » (P.-C. Racamier, 1995). Séduction narcissique qui va être le terreau sur lequel vont pouvoir se développer diverses formes d'emprise puis d'abus sexuels ou narcissiques. C'est en suivant les destins de cette séduction mortifère que Racamier, parmi les premiers, exhume le drame de l'inceste, jusqu'alors fâcheusement dénié. Loin des croisades qui surgissent sur ce thème, il poursuit avec l'analyse fine de ses équivalents, plus subtilement agis, qu'il nomme *incestualité*, véritable « meurtre d'âme ».

Le concept de perversion narcissique est édifié comme distinct de la psychose, bien que dans la clinique, il y soit fréquemment associé. Mais en tant qu'entité nosologique, nous devons clairement le distinguer des « traits » pervers, des « mouvements » pervers, des « moments » pervers, des « défenses » perverses et autres « secteurs » pervers – qui supposent tous une partie plus abordable de la personnalité. Dans la réalité, il implique toute la personne et à chaque instant (et toutes ses relations). Il se situe au-delà d'un « simple » caractère pervers, en tout cas dans le sens où il a été décrit par J. Arlow (menteurs forcenés, mystificateurs...) (Arlow, 1991). Francis Pasche lui aussi, plaide pour une discrimination nette « de cette conduite qui se distingue qualitativement de toute autre (...) ce qui distingue radicalement la perversion de l'amour objectif » (F. Pasche, 1983). Ce qu'il faut avoir la détermination d'envisager est bien la radicalité de cette perversion qui peut même se trouver élevée, chez certains, au rang d'un *mode d'être* – voire prônée en tant qu'*idéologie*.

Cette compréhension de la perversion s'avère essentielle si nous voulons appréhender les pervers dans leur spécificité et non nous cramponner à une quelconque « partie saine du moi », courant le risque de méconnaître leur pathologie, voire de la déguiser en névrose. Ce piège d'*induction névrotique*, qui injecte de la souffrance là où il n'y en a pas, est, à nos yeux, une forme grave de violence contre-transférentielle. À l'inverse, la capacité d'accepter les pervers avec leur destructivité intrinsèque nous apparaît comme le gage d'un traitement certes aventureux, mais au moins non basé sur une pseudo-mutualité.

Dans un sens similaire, relevons une méprise récurrente concernant le *style* de ceux qui s'efforcent de décrire ces pathologies perverses et leurs ravages, régulièrement taxé de « violent ». Il vaut peut-être la peine de contester cette

forme d'attaque *ad personam* (puisque'on le sait, « le style, c'est l'homme ») en précisant que ce sont bien les processus à l'œuvre qui sont mortifères et non celui qui les décrit.

Mais, argumentera-t-on, cette violence ne signerait-elle pas justement une *souffrance* ? Nous pensons qu'elle existe probablement, mais n'est aucunement perçue par le pervers. André Green évoque dans ce sens une « forclusion de l'angoisse » (A. Green, 1990). Racamier parle de l'impunité des pervers ou de leur « immunité conflictuelle ». Tous les thérapeutes qui ont approché des pervers ont été saisis par leur impassibilité, parfois insupportable : « Ce que m'a transmis [Julien, un serial killer] jusqu'à la nausée, au bord du malaise physique, c'est son calme, sa tranquillité, sa froideur et sa délectation face à mon désarroi », décrit Daniel Zagury (D. Zagury, 2002)<sup>1</sup>. Nous constatons, ici, à quel point nous sommes loin d'un simple mouvement occasionnel, légitime chez quiconque, qui évacuerait une souffrance en mal de symbolisation. Cette citation illustre d'ailleurs un autre point essentiel de l'*externalisation*, qui veut qu'elle s'effectue sans que la victime puisse aucunement s'y opposer, et quelle que soit sa constitution psychique, ainsi que la puissance de ces mécanismes qui affectent leur victime jusque dans leur chair. Dans notre expérience clinique ou de supervision, nous avons souvent été confrontés à ses effets pénibles sur la santé des thérapeutes. Nous reviendrons sur ces formes étranges de transfert. Mentionnons ici qu'elles nous permettent d'approcher le vécu des enfants de telles personnes, dépositaires, à leur corps défendant, de parties souvent délirantes ou paradoxales ainsi rejetées par leurs parents ; on pourrait dire qu'ils les *incarnent*, ce qui signerait l'impossibilité foncière dans laquelle ils se trouvent de s'en défaire ou de s'en distancier. Cet aspect inexorable se renforce encore lorsqu'on prend en compte la dynamique de l'ensemble de la famille perverse narcissique, qui organise les mouvements collusifs des uns et des autres dans une sorte de chorégraphie perverse. Même la pulsion de mort pourrait faire l'objet d'une telle injection chez l'enfant ; sous son influence, celui-ci s'acharnerait dès lors à sa propre destruction. L'externalisation devient très clairement perverse, lorsque les excréts sont ensuite attaqués par le parent chez l'enfant, voire même « verrouillés » chez lui.

Cette capacité qu'ont les pervers d'externaliser chez l'autre leur malheur puis de l'y attaquer dans une sorte d'agissement continu, avait déjà été perçue par Masud Khan qui en avait fait la description suivante :

« De même que le névrosé vit par ses fantasmes (conscients et inconscients), le pervers vit par ses actions. Cette nécessité intérieure d'*agir* rend

1. À propos des *serial killers*, Racamier mentionne le risque que prennent des *profilers* à trop chercher à s'identifier avec eux : « Les liaisons que le meurtrier ne fait aucunement en lui-même, celui qui cherche à les faire à sa place y perd la santé... » (Racamier, 1992, p. 314).

impérative au pervers l'utilisation de la volonté et du pouvoir. L'énergie psychique utilisée pour la prise de conscience de soi est mobilisée chez le pervers dans sa volonté de maîtrise de l'objet, de son objet. *Le pervers ne se connaît qu'au travers de l'actualisation de ses intentions par la victime. C'est là ce qui fait la pauvreté essentielle de son expérience. Ce qui est essentiel pour lui n'arrive qu'à l'autre, n'est éprouvé que par l'autre. Le pervers demeure le spectateur des actions accomplies par l'intermédiaire de l'autre* » (M. Khan, 1979).

Nous allons essayer de décrire, à travers un extrait d'une vignette clinique<sup>1</sup>, comment peuvent se présenter, dans une consultation de couple apparemment ordinaire, ces mécanismes et leurs incidences désastreuses sur les enfants. Ce type de consultation est, à notre avis, un lieu privilégié d'étude de la perversion narcissique qui y trouve un cadre propice à sa nécessité agissante. Celui de la cure type, au contraire, nous semble très mal adapté à ce genre de pathologies et induire inévitablement les distorsions névrotiques que nous avons signalées.

#### VIGNETTE CLINIQUE

L'illustration des mécanismes de la perversion narcissique nécessite la description non seulement des mots précisément employés, mais aussi de tout un langage non verbal, malaisé à traduire verbalement.

#### *La présentation*

Lors de la première consultation, lorsque le thérapeute alla chercher le couple, à la salle d'attente, il se rendit compte qu'ils en avaient fermé la porte, ce qui est, chez nous, insolite. À l'intérieur, on les entendait discuter de vive voix. Cette conduite ne relevait pas du hasard. Par cette première mise en acte, le couple contraignait le thérapeute à ouvrir la porte et, en quelque sorte, à s'introduire dans leur intimité pour les solliciter de bien vouloir passer à la pièce de consultation. Cette impression de renversement de la demande, qui le mettait, lui, en situation de demandeur face à un couple exhibant ostensiblement son intimité, s'accrut lorsqu'il entra dans la salle d'attente : le couple

1. Développée dans *Saccages psychiques au quotidien* (Hurni et Stoll, 2002).

le dévisagea comme s'il faisait intrusion dans leur salon et interrompait intempestivement une discussion importante.

Leur aspect physique discordant (faciès juvénile mais âge mur), leur attitude dissonante (séductrice mais méprisante à la fois) et enfin leur mimique complètement figée contribuèrent à troubler davantage le thérapeute. D'une façon générale, la finalité de ces stratagèmes n'est pas seulement la paralysie de nos capacités psychiques par l'amorce de ce qu'on pourrait identifier comme un transfert paradoxal (D. Anzieu, 1975), mais surtout l'expulsion en nous d'affects insupportables pour eux comme la curiosité, l'angoisse, l'inquiétude ou la rage, premières manifestations de cette *expulsion* dans le transfert. C'est ainsi *nous, les thérapeutes*, qui, dès les premiers instants du traitement, nous trouvons désarçonnés, interloqués, perturbés ou opprésés, alors que le couple est, lui, visiblement détendu, juste curieux de voir ce que nous allons leur proposer.

#### *Le dialogue du couple*

Le couple expliqua tout d'abord qu'il était marié depuis quinze ans et qu'il consultait sur le conseil de son médecin traitant. En l'expliquant sur un ton aimable et poli, Monsieur expliqua qu'il trouvait que « la situation était un peu drôle car le généraliste avait cru qu'ils maltraitaient leurs enfants ». À l'occasion d'une consultation pour des vaccins, ce médecin avait en effet constaté la présence d'hématomes chez leurs deux enfants, ce qui l'avait alarmé. Monsieur nous dit, sur un ton ironique, que le médecin avait cru qu'ils les battaient et les avait convoqués pour deux entretiens. Les deux époux s'étaient disputé devant lui, ce qui avait aussi inquiété le praticien ; il les avait estimés « un peu malades » et incités à consulter un psychothérapeute de couple. « Voilà, énonçait Monsieur, le motif de notre présence chez vous. »

Madame, qui jusque-là était restée démonstrativement impassible, demanda alors la parole. Prenant soin de ne pas prendre position sur les propos de Monsieur et sans lien apparent avec ce qu'il venait d'avancer, elle formula une série de constatations, elles aussi sur un mode impersonnel et confus : « Ça fait longtemps que ça ne va pas... D'abord, c'était pour moi toujours à cause d'événements extérieurs ; et, pour ça, on a changé d'appartement et on a eu une petite fille... on a une belle maison mais rien n'a changé, c'est désespérant ! ... Charles disait que l'enfant était la seule chose qui manquait à son bonheur, mais depuis, ça c'est encore dégradé, il ne s'investit pas... Pour lui, passer un jour à la maison, c'est un cauchemar ; il

n'est heureux que dans l'action, dans le sport... Moi d'un autre côté, je ne remplis pas ses attentes, je ne suis pas la personne adéquate.» Et de conclure de façon lapidaire : « Il est impossible d'être ensemble. »

Monsieur intervint alors : « Le week-end à la maison ne me dérange pas, je le passe à travailler dans mon bureau. » Et, lui aussi, de terminer abruptement et illogiquement : « Le temps qu'on passe ensemble dans cette maison est un cauchemar. »

#### LES MANŒUVRES PERVERSES DANS LE COUPLE

Quels sont les *mécanismes pervers* que nous pouvons saisir à travers ce bref échange si chaotique ?

#### *L'opérateur recouvrant le vide psychique*

Certaines phrases de ce dialogue méritent que nous nous y arrêtions, comme « Le temps qu'on passe ensemble dans cette maison est un cauchemar » ou « Il est impossible d'être ensemble ». Nous avons compris qu'il fallait se garder en effet d'y voir certaines connotations que *nous* leur attribuions, alors que, dans *leur* esprit, elles n'ont qu'une signification infiniment plus pauvre et concrète : c'est le *fait concret* d'être deux, dans une durée temporelle donnée (le week-end) et dans un espace topographique tangible (la maison) qui est, en soi, insupportable et non la proximité d'un conjoint perçu en tant que personne. Dans ce contexte, cette façon d'envisager l'autre au titre d'un objet en le privant de son essence psychique révélerait une première façon de lui dénier une existence propre.

#### *L'utilisation perverse de l'« opérateur »*

Relevons ensuite certains aspects en creux de ce discours, autrement dit ce qui y manque : les affects, dans la mesure où tout fut énoncé sur un ton strictement monocorde et détaché, les représentations symboliques, les fantasmes ainsi que les signes d'une quelconque élaboration psychique (individuelle ou conjugale) aboutissant à une prise de position. Ces caractéristiques sont compatibles avec une pensée dite opératoire (R. Marty, 1980) que M. de M'Uzan signale aussi chez son patient masochiste : « Sa vie fantasmatique, j'en avais été frappé, était d'une pauvreté parfaitement comparable à celle que

j'avais observée chez certains patients psychosomatiques » (de M'Uzan, 1994, p. 158). Au-delà du manque évident de tendresse ou d'amour, c'est le simple intérêt pour l'autre, pour son opinion, pour ce qu'il vit, ce qu'il souhaite, qui fait défaut.

Ces particularités individuelles gagnent toutefois à être placées dans une perspective dyadique. Cette déficience psychique prend alors une tournure beaucoup plus offensive : elle viserait d'une part à *rabaisser* le discours de l'autre à son seul aspect concret, d'autre part à asseoir par ce biais sa suprématie sur les opinions du partenaire. C'est ce que nous appelons l'*utilisation perverse de l'« opératoire »*. On s'approcherait alors d'une manœuvre qu'on pourrait voir comme une « *défantasmatisation* » ou « *désymbolisation* » de l'autre.

#### *Désagrégation du sens*

Cette énumération d'actes juxtaposés, dépouillés de tout lien ou de signification, ce recours lancinant et délibéré au registre concret, mais aussi ces messages paradoxaux difficilement repérables, ces références allusives échappant à une oreille étrangère, cette utilisation constante de formes sémantiques impersonnelles (« Le week-end ne me dérange pas... », « Il est impossible d'être ensemble... ») et ces éclatements de la syntaxe peuvent tous être envisagés sous l'angle de procédés concourant à mettre à mal les liens intra- et interpsychiques. Nous avons appelé cette manœuvre perverse la *désagrégation du sens*. Soulignons encore que ce mécanisme, pour pernicieux qu'il soit, n'est que très peu apparent : à une oreille non avertie, leurs propos pourraient passer pour une querelle conjugale ordinaire.

#### *Provocation puis discrédit de la réaction*

Détaillons maintenant les différentes séquences de ce récit.

Nous avons en premier lieu l'évocation de ce que nous pourrions appeler un « *acte dépsychisé* », autrement dit un acte effectué aveuglément, sans le corollaire d'intentions, d'affects ou de logiques qui sous-tendent normalement n'importe quel comportement usuel : il s'agit ici du fait d'amener ses enfants en consultation sans se préoccuper aucunement de leurs hématomes.

Cet acte est destiné à *provoquer une réaction chez l'autre*, en l'occurrence le médecin, pour « voir ce que ça lui fait ». Les affects sont entièrement expulsés chez lui par une manœuvre aussi radicale que la forclusion.

Le médecin se voit ainsi d'emblée livré à cet acte, ainsi qu'aux *actions psychiques* qui l'accompagnent sous forme d'*imposition paradoxale* (examiner l'enfant mais sans tenir compte des hématomes qu'il constate) et d'*injection projective* (c'est son problème s'il pense qu'ils battent les enfants). Sa première réaction ne sera déjà plus l'expression du libre exercice de ses facultés personnelles, mais sera, selon l'expression de Racamier, « *emprisée* »<sup>1</sup>.

Cette réaction (étonnement, inquiétude, recherche de sens) est attendue par le couple qui l'observe avec attention. Mais, loin de susciter une prise de conscience, sitôt apparue, elle se voit *discréditée* au titre d'une lubie bizarre et retournée contre le médecin afin de le dénigrer. Cela s'apparente au mécanisme décrit par Racamier comme l'*ustensilisation de l'autre* : le médecin se voit réduit, bien malgré lui, à un « *objet inanitaire* » (« objet dont l'existence même n'est pour autant pas déniée, [mais auquel est refusée] toute espèce de capacité d'être porteur et transmetteur de sens, de signifiante et de signification ») (P.-C. Racamier, 1993).

C'est enfin à travers cette forme d'utilisation du médecin que le couple peut venir ensuite nous consulter « en toute immunité », sans souffrance ni demande – en tout cas au sens usuel du terme. Ce sera d'ailleurs exactement le même scénario qui sera rejoué avec nous, au second degré, la réaction du médecin nous étant proposée au même titre que les hématomes des enfants, pour observer puis attaquer notre réaction à nous.

#### *Néantisation de l'autre*

Enfin, si nous revenons à l'analyse de leur dialogue, nous constatons la mise en œuvre de stratégies redoutables de dégradation du psychisme de l'autre, allant dans le sens de ce qu'on pourrait qualifier la « néantisation » de l'autre. Ainsi, Monsieur, en affirmant que le week-end à la maison ne le dérange pas, réduit-il tranquillement à néant le contenu accusateur des récriminations de sa femme.

#### *La dynamique perverse du couple*

Ce discours en quelque sorte « troué », ces arguments isolés, sans liens entre eux, ce dialogue qui n'amène jamais de réponses claires, mais aussi et

1. « Se dit d'un sujet soumis à une emprise intrusive. (Non pas seulement dominé, soumis et manipulé, mais envahi dans sa vie psychique et sa conduite.) » (Racamier, 1993).

surtout ces menaces insidieuses ou ces dégradations de la valeur et même de l'existence de l'autre peuvent tous être considérés comme des ingrédients de ce que nous avons appelé la « *tension intersubjective perverse* ». Il s'agit là d'un équivalent pervers du lien amoureux, d'un lien fondamentalement haineux ou état relationnel destructeur permanent, d'une tentative d'emprise mutuelle ou encore d'une tension hostile constamment alimentée. Elle nous a semblé aussi toutefois indispensable à leur survie.

L'aspect pervers de ces interactions apparaîtra clairement lorsque plus tard Madame avouera sans ambages : « Ça m'arrange quand on se fait la guerre. Je suis alors tranquille et ne passe pas mon temps à réfléchir et à me poser des questions inutiles. » Ou encore : « S'il cède à mes revendications, ça ne m'intéresse plus, le motif n'a pas d'importance, il s'agit de provoquer la réaction de l'autre. » Il vaut peut-être la peine de préciser que la mention de « questions inutiles » ne devrait pas ici être trop vite assimilée, sous un angle névrotique, à une dénégation, signe d'un conflit intérieur douloureux, mais qu'elle manifestait bien l'inanité, à ses yeux, d'une recherche psychologique intérieure. Cette affirmation va au-delà d'une simple position caractérielle, egosyntaxe ; elle correspond plutôt à une option existentielle intangible, une détermination philosophique, voire une sorte de dogme que nous avons appelé « *credo pervers* », touchant ici la valeur à accorder au psychisme – et à son exploration avec des psychiatres.

Ce versant pervers se complète toutefois d'un versant psychotique. En extrapolant à partir du concept de Racamier de « délire dans la réalité », nous pourrions avancer que ces patients « délirent dans la relation ». Ce concept mériterait évidemment d'être développé, mais il s'étaye sur une réalité clinique indubitable. Autrement dit, il existerait une sorte de délire masqué alimentant leurs querelles, peu visible car se développant au sein d'une réalité presque anodine hormis la pérennisation insensée de leurs litiges.

Voyons maintenant comment ce lien pervers implique et touche les enfants.

#### L'IMPLICATION DES ENFANTS DANS LA RELATION PERVERSE

Voici, à leur sujet, un extrait ultérieur de la séance ; Monsieur énonce dans la plus grande indifférence une série de propositions dont la logique est difficile à saisir : « Elle passe plus d'heures que moi avec eux » ; et poursuit abruptement : « Moi, j'ai un sentiment de famille très fort », puis ajoute : « On s'évite, on se fait peur, on ne partage rien, le lien entre nous ce sont les

enfants mais ils concrétisent quelque chose de différent pour chacun de nous ; on met les enfants au milieu car on est incapable d'être ensemble. » Et encore : « On a des périodes où le couple est presque heureux et des périodes dévastatrices. » Puis il enchaîne sur le fils aîné, de 15 ans : « Je ne suis pas son père biologique, il est avec nous depuis qu'il a 1 an et demi ; Maria, notre fille, est née il y a trois ans. Sa grossesse n'a pas déclenché chez ma femme les cris de joie que j'espérais. »

Nous retrouvons dans cette succession de propositions juxtaposées, sans lien cohérent, voire parfois même complètement contradictoires, la *disjonction logique* ou la *désagrégation du sens* déjà mentionnée. Pas d'affects non plus ; toutes les phrases y sont également tournées de façon impersonnelle, mettant ainsi les enfants en situation d'acteurs indépendants, acteurs malgré eux d'une scène subie passivement par les parents (« Maria est née... il est avec nous »). Pire, ils ne sont envisagés que comme un moyen pour *susciter une réaction* chez l'épouse, un peu sur le mode d'une opération mécanique (« ... n'a pas déclenché chez ma femme... »). Cette manœuvre est d'ailleurs similaire à celle qui a été décrite avec le premier médecin, puis avec nous-mêmes.

#### *Les enfants désobjectalisés*

Si nous revenons à la consultation chez le généraliste, nous constatons que Monsieur témoigne envers ses enfants de la plus grande indifférence. Il les ignore dans leur souffrance ; cette attitude est bien plus cruelle que celle de leur infliger une douleur tangible. Ce type de relation nous paraît même aller au-delà de la haine, au-delà d'une attitude franchement sadique qui, pour jouir de la souffrance infligée, devrait s'identifier à l'objet. Or, on ne décèle dans notre cas aucune identification, aucune empathie avec les enfants. On est légitimé à avancer que, dans ce genre de dynamique, ces enfants doivent en quelque sorte « *exister* » mais pas « *être* ». Cette manœuvre est foncièrement paradoxale. Elle va dans le sens de la *désobjectalisation de l'autre* décrite par André Green (A. Green, 1990). Ajoutons encore que ce traitement inhumain, loin d'être vécu comme honteux, est exhibé avec plaisir.

Une telle désobjectalisation était aussi à l'œuvre chez Madame, lorsqu'elle mettait sur un même pied la maison et les enfants, destinés tous deux à satisfaire les besoins narcissiques des parents. À un autre moment, Monsieur allait encore dans le même sens lorsqu'il réduisait la relation avec eux au nombre d'heures passées ensemble.

*Les enfants fétichisés et désymbolisés*

Les enfants ainsi désobjectalisés vont être ensuite transformés en *fétiches*, brandis par l'un ou par l'autre selon les nécessités stratégiques de la dynamique perverse, endossant malgré eux le statut d'arme ou d'enjeu du combat conjugal.

*Les agissements et l'autonéantisation*

Madame, lorsqu'elle avait relaté sa première grossesse, avait émis une suite de propositions peu cohérentes : elle avait arrêté la pilule sans savoir exactement ni pourquoi, ni quand, dans une sorte d'impulsion aveugle, issue d'un inquiétant état de vide intérieur. Il s'agit à nos yeux d'une série de ce que nous avons appelé plus haut des *actes dépsychisés*. Mais lorsque la patiente elle-même en témoigne et s'écrie : « Je n'ai pas le droit d'exister », ce n'est malheureusement pas pour s'ouvrir d'une souffrance pathétique, mais bien plus, sur un mode paranoïde et accusateur, pour rendre projectivement son mari responsable de cette injustice. Barricadée derrière un masochisme triomphant, elle se considère comme un objet, et parvient à se faire traiter aussi de la sorte.

*D'autres maltraitements*

La suite de leur récit nous dévoile d'autres figures de maltraitance psychique. Ainsi Monsieur, lors de la troisième séance : « Notre entente s'améliore nettement ; on devient un couple banal, gentil, comme un cliché. La banalité nous a toujours effrayés. Pour l'éviter, on a intégré Daniel à notre vie, on l'a fait participer à tout. Dès ses 2 ans, on a fait énormément de voyages très risqués pour un enfant (en Inde, au Tibet et même sur l'Himalaya), sans en avoir peur. Nos amis font des vacances nettement plus banales avec leurs enfants. »

Ce récit est *effrayant*. Il nous laisse, quant à nous, aisément imaginer ces enfants emportés dans des voyages insensés, par des parents insensibles aux risques qu'ils leur faisaient encourir, indifférents aux besoins et aux désirs propres à leur âge et au contraire déterminés à leur faire endurer les épreuves les plus lourdes sans qu'ils aient le droit de rien manifester. Ils nous laissent envisager le vécu chronique et insupportable d'incompréhension, d'insatisfaction

et de frustration auquel ces enfants ont été soumis et les affects violents que les parents ont suscités en eux tout en les déniaient. Ce contexte dramatique pourrait contribuer à amener ces enfants à un vécu agonistique, ne survivant « qu'en faisant gicler toute vie psychique hors du corps » (Ferenczi, 1985).

De tels enfants, si étroitement associés à la dynamique parentale délirante et perverse n'ont en effet que peu de possibilités de développer une véritable vie psychique propre. Nous pouvons aisément les imaginer, devenus à leur tour adultes, répéter à l'instar de leurs parents : « On m'impose d'autres choses que ce que je désire, comme si je n'existais pas... On ne peut pas compter sur les autres... Ce que je veux est constamment dénié... Je me sens manipulé... Il/elle m'excède, dépasse les limites et m'envahit... Il/elle m'agresse et arrive à m'imposer ce que je ne veux pas ressentir... Si seulement j'étais insensible. » Pathologie à la fois semblable à celle de la génération précédente et plus grave encore, car plus lointaine d'une quelconque chaîne signifiante à laquelle la psychanalyse aura bien du mal à les relier.

#### *Destruction du fantasme originaire*

Une autre conséquence dévastatrice de l'implication de l'enfant au sein d'une relation parentale perverse est le saccage du fantasme de parents l'ayant désiré, forme de précurseur du fantasme originaire, organisateur du psychisme infantile ainsi que du fantasme de scène primitive. C'est sur les décombres de ces organisateurs psychiques que vont se fonder les fantasmes antœdipiens et incestuels.

#### *L'enfant auto-engendré*

Lorsque Monsieur et Madame évoquent la naissance de leurs enfants, ils décrivent une mise en acte dépourvue de tout désir. Voici très précisément ce que la patiente dit de la venue au monde de l'un et de l'autre : « Daniel... On n'a rien programmé... s'il vient, il vient... Je crois qu'on en avait parlé... je ne me rappelle plus qui, des deux [d'elle ou de son premier ami] le désirait... J'ai arrêté la pilule, ça faisait partie de mon projet de vie. Pour lui [le père de Daniel] c'était comme une corde au cou. À sa naissance, j'ai bien vu que c'était trop compliqué et j'ai demandé la séparation un mois après l'accouchement. Il a disparu. Après deux ans, il a voulu revoir Daniel. Ça a fait beaucoup de bagarres et j'ai dû faire intervenir la DASS. Maria [la seconde], elle, est venue trop tôt. Depuis sa naissance, ça va mal entre nous.

Elle nous a obligés à nous mettre ensemble. Elle n'est pas le fruit d'une décision commune.»

On voit qu'ici l'enfant est désigné comme auteur et maître de son auto-engendrement - auto-désengendrement (« il vient... », « elle est venue... elle nous a obligés ») comme s'il avait été préexistant au couple, chargé de le faire exister, de lui donner vie, de l'unir ou de le désunir. Plusieurs énoncés (« je ne me rappelle plus qui, des deux... le désirait ») évoquent aussi la transgression de ce tabou majeur, primordial à celui de l'inceste, que Racamier appelait *l'interdit de confusion des êtres* (qui, chez les pervers se manifeste par le fantasme d'« interchangeabilité des êtres »).

#### *L'interruption de grossesse – fondatrice du couple*

Enfin pour clore cette description des multiples saccages et pillages de l'existence même des enfants, voici ce que nous apprîmes plus tard au cours de la thérapie. La naissance de Maria avait été précédée par une autre grossesse – encore une – très peu de temps après que les patients eurent fait connaissance. « Cette grossesse était venue beaucoup trop tôt », dit Madame, inversant, une fois de plus, les responsabilités. « J'ai dû subir une interruption de grossesse. » En fait, ce qu'elle omettait de préciser était que Monsieur avait, lui, au contraire insisté pour garder cet enfant. Ce conflit n'avait pas du tout été résolu ; il n'avait même pas été entamé par la décision unilatérale de Madame d'avorter. Il s'était vu au contraire gelé, en quelque sorte thésaurisé, pour pouvoir être, en tout temps, exhumé en vue de raviver une tension inter-subjective éventuellement languissante. On pourrait dire, avec un peu d'emphase, que c'était sur le cadavre de ce petit fœtus que s'était constitué ce couple.

#### DISCUSSION

##### *La demande perverse*

Quelle était au juste la demande de ce couple ? Formellement, elle s'assimilait à une demande d'aide pour obtenir gain de cause sur un partenaire récalcitrant. Elle était en tout cas empreinte d'exhibitionnisme triomphant. N'étaient-ils en quête que d'un regain d'excitation, grâce aux nouveaux « spectateurs obligés » que nous étions ? C'est une appréciation délicate.

M. De M'Uzan avait noté, chez son patient masochiste qu'il n'était venu le consulter qu'en « acceptant la proposition » de la radiologue de « s'entretenir » avec lui. « Il reconnut en outre qu'il espérait peut-être trouver là quelque occasion d'être humilié... », ajoutait l'auteur avec un brin d'humour, qui laisse toutefois entrevoir les potentialités de détournements d'une demande d'aide. « C'est quand ils ne le sont pas assez que les pervers nous consultent », renchérit de son côté Racamier qui complète : « Il n'y a rien à attendre de la fréquentation des pervers narcissiques, on peut seulement espérer s'en sortir indemne. » (P.-C. Racamier, 1992). Ces aphorismes ne sont pas des boutades. Ils nous font entre apercevoir l'étendue de l'inversion des catégories, propres à ces pathologies : Qui « intervient » sur qui ? Qu'est-ce qui est souhaitable et pour qui, de la maladie ou de la santé ? Les romans ou les films nous ont familiarisés avec ces situations épineuses d'un thérapeute naïvement confiant dans son cadre thérapeutique et qui ne se rend compte que trop tard que son dispositif de soins n'est qu'un élément d'une machination perverse qui l'utilise, lui, à son insu.

Nous sommes, on l'aura compris, quant à nous, assez réservés quant à une possible « névrotisation » de ces processus. Une diminution de l'impact de la violence que ces patients génèrent nous paraît déjà un objectif satisfaisant. Elle pourrait être aussi un compromis acceptable entre nos efforts persévérants de psychisation et leur lutte parfois acharnée pour nous faire agir ou pour pervertir nos soins.

#### *Le transfert et le contre-transfert*

Concernant le *transfert* spécifique à ces situations et à ces couples, beaucoup reste à élucider. Le thérapeute est visiblement plongé dans une ambiance qui n'a de psychique que le nom. Même les mots relèvent plus de l'agir concret (des armes par exemple) que d'un registre symbolique destiné à dialoguer. Dans ce sens, au sein de cette « arène » thérapeutique, fort différente du « théâtre » névrotique, nous avons vu que le thérapeute était d'emblée « annexé », immergé dans un scénario très concret et que ses capacités mentales étaient paradoxalement sollicitées et paralysées ou parasitées par différentes « injections ».

D'une façon générale, le registre mental semble constituer une menace affolante pour ces patients qui, comme l'ont perçu plusieurs auteurs, haïssent viscéralement toute forme de pensée (ce que Racamier mettait en relation avec l'interdit de penser décrété dans leurs familles, gage d'impunité pour leurs abuseurs). Dans ce sens, nous pouvons peut-être aller jusqu'à imaginer

une démarche psychanalytique envisagée essentiellement pour anéantir cette faculté de penser, de l'intérieur et à sa source, chez ceux qui en font profession.

Le *contre-transfert* dans ces traitements fait l'objet de beaucoup d'attention, parfois critiques. Il s'avère bien sûr délicat avec des patients qui suscitent (qui s'efforcent de susciter) peur, dégoût (ce que nous appelons le « contre-transfert répulsif »), dévalorisation intense (D. Anzieu, 1975 ; Eiguer, 1989), sentiment d'inanité, sans parler des perceptions de mort imminente ou autres excrès troublants. Pour autant, nous ne souscrivons pas à certaines opinions trop négatives. « L'incestuel, si nous le connaissons, n'est pas l'irréparable mal que l'on peut croire lorsqu'on s'y trouve confronté sans rien savoir », tempère Racamier (P.-C. Racamier, 1995). En effet, ces patients peuvent aussi être perçus, avec la violence qui leur revient, comme des êtres *mettant en scène* un traumatisme indicible qui les a transformés en « morts-vivants ». Ils n'ont plus accès à cette souffrance, mais celle-ci se révèle, pour qui sait la lire, dans cette mise en scène qui doit être comprise en tant que telle, c'est-à-dire comme une forme de dénonciation, émise à leur insu. Ils revivent leur souffrance, agie, sous forme compulsive, directe, mimétique, y compris dans le transfert ; ils la font revivre aux autres ; on peut même dire que certains ne vivent que de la faire revivre.

Une telle compréhension de leur trajectoire aboutit, dans certains cas favorables, à l'établissement d'une relation thérapeutique valable.

Quoi qu'il en soit, l'*empathie*, donnée essentielle de nos traitements avec des patients névrotiques, doit être appréhendée de toute autre façon avec des patients pervers pour qui elle peut constituer une menace (M. Hurni et G. Stoll, 1996).

### *Le traitement*

Ce type de traitements nous confronte évidemment à d'innombrables variations sur le thème de la pulsion de mort ou pulsion de destruction, forces qui « opèrent essentiellement en silence » aux dires de Freud et ne peuvent donc guère se reconnaître que lorsqu'elles agissent au-dehors (...) « dirigées contre le monde et d'autres êtres vivants » (Laplanche et Pontalis, 1967).

Nous sommes partisans d'un dévoilement, ou pour le moins d'une connotation, aussi rapide que possible des manœuvres violentes en cours, notamment dans le transfert (« négatif ») – ou ce qui en tient lieu. Entreprise évidemment délicate, puisque le paradoxe propre à ce type de violence est d'être à la fois exhibée et tenue secrète.

Par la suite, la figuration de fantasmes antœdipiens semble être une étape de bon pronostic vers une névrotisation ou, du moins, une atténuation des agissements pervers (J.-P. Caillot, 2001).

Dans notre exemple, nous retrouvons, comme dans d'autres thérapies (M. Hurni et G. Stoll, 2002, et M. Hurni et G. Stoll, 2003), des dynamiques perverses portant sur trois thèmes :

- le jeu sur la morale : Qu'est-ce qui est blâmable, condamnable, qu'est-ce qui est légitime ?
- le jeu sur la vérité : Qu'est-ce qui est vrai, qu'est-ce qui est faux ?
- le jeu sur la vie et la mort (par exemple des enfants).

Ces jeux sont exercés concomitamment par les deux époux, d'une façon coordonnée, même si, à certains moments, les énoncés de l'un peuvent prendre des accents pseudo-névrotiques qui ne sont en fait qu'une réplique au discours pervers de l'autre.

La dynamique perverse doit être catégoriquement distinguée de la filière névrotique à laquelle, malheureusement, aucun *continuum* ne la relie. La notion même de défense devrait être modifiée, dans une perspective beaucoup plus offensive. Ainsi, par exemple, au *déni*, intrapsychique et inconscient, devrait être substitué le *mensonge* pervers, délibéré, qui lui, exporte ce déni chez les autres (à plus grande échelle on pourrait parler de désinformation). À la *culpabilité* personnelle correspondrait la *culpabilisation* des autres. Même la *forclusion* pourrait acquérir un sens différent selon qu'elle serait envisagée en tant que manœuvre intrapsychique ou comme forme de fonctionnement psychique imposée à l'autre, qui lui interdirait d'avoir accès à ses propres affects, sensations, perceptions, souvenirs ou désirs<sup>1</sup>.

Comment enfin envisager métapsychologiquement une telle perversion du narcissisme ? Faut-il imaginer un narcissisme aliéné dont l'objet serait devenu non soi-même, mais l'autre ? Si l'enfant a grandi dans l'idée qu'il était vraiment le mauvais objet des parents, cette conviction peut-elle aboutir au fait d'inverser les valeurs d'autoconservation, sa (propre) destruction étant alors envisagée comme garante de la survie (de l'autre). Y aurait-il même une prime de plaisir accordée à une telle victime qui, activement, parachèverait son propre anéantissement – pour annihiler, avec lui, les objets expulsés en lui ?

1. Ce qu'a dû probablement subir le président Schreber, dont le père préconisait une éducation telle que l'enfant parvienne à réprimer toute sensation de faim et puisse jouer sur les genoux de sa nourrice pendant son repas sans la déranger.

*Perversion narcissique versus perversion sexuelle*

Quels rapports entretiennent ces deux formes de perversion ? Nous devons avouer que, dans l'état actuel des choses, nos connaissances dans ce domaine sont encore nettement insuffisantes. Leurs délimitations respectives gagneraient en premier lieu à être précisées. Faut-il voir dans les agissements de notre couple de lointains rejets d'une perversion à l'origine sexuelle, qui aurait gagné l'ensemble de la personnalité et dont le plaisir se serait étendu à l'ensemble du comportement ? Le roman et le film « Lune de fiel » de Pascal Bruckner et Roman Polanski irait dans ce sens, qui montre un couple épuisant les ressources d'une perversion sexuelle *stricto sensu*, l'élargissant ensuite à sa vie et son entourage en général. Ou au contraire, les perversions narcissiques seraient-elles la matrice de toutes les autres manifestations en quelque sorte plus spécialisées ou abouties ? Un argument dans ce sens serait, que comme bien d'autres collègues, nous n'avons jamais rencontré de pervers qui le soit uniquement dans sa sexualité ; si sa perversion se manifestait moins bruyamment dans d'autres sphères de sa vie, elle n'en était que plus redoutable. Autrement dit, perversion narcissique et perversion sexuelle seraient-elles deux entités distinctes ? Ou l'une serait-elle le raté de l'autre ? Toujours à propos de son patient masochiste, Michel de M'Uzan avance l'idée d'un « mouvement masochique, qui implique l'idée d'un développement dans le sens du masochisme moral (dont le masochisme pervers de M. serait un raté) ».

Nous retrouvons là la difficile distinction entre perversion et perversité. Francis Pasche distingue la première qui vise une jouissance de type auto-érotique en réduisant le partenaire à un fétiche qu'il s'approprie, de la seconde pour laquelle la jouissance serait dans le fait même de « détruire ou tout au moins de réduire, de rabaisser. Tout l'être du sujet est engagé dans ses passages à l'acte et tout l'être de l'autre est visé. La satisfaction charnelle est secondaire » (F. Pasche, 1983).

Le lien à l'objet pose aussi un problème délicat. Plusieurs auteurs sont mal à l'aise avec la notion d'une perversion trop structurée, même « à l'envers » et s'adressant malgré tout à un objet, même pour le détruire. La perversion nous paraît beaucoup plus destinée à la destruction pure et simple, au chaos et, partant, prétendre échapper à toute limite comme à toute relation objectale. Pour André Green aussi, le registre sexuel se révèle insuffisant pour expliquer l'ensemble des expressions perverses : « La perversion cesse d'être une manifestation de pure sexualité et ne s'éclaire vraiment que si l'on y inclut le travail de la pulsion de mort » (A. Green 1990).

« Fromm n'envisage pas le sadisme comme un trouble de la sexualité, mais bien comme une pathologie du narcissisme », signale aussi H.-J. Wirth. « Il y voit deux étapes : la première consisterait en une transformation d'un conflit narcissique originaire en un trouble de la sexualité plus contrôlable ; la seconde en la recherche de situations sociales dans lesquelles, [renversant les rôles], il pourrait rendre ses victimes aussi impuissantes qu'il l'avait lui-même vécu pour en jouir, façon encore plus efficace de maîtriser ses angoisses catastrophiques à lui » (H.-J. Wirth, 2002). Cette perspective a le mérite de mettre l'accent sur la bascule qui fait d'une pathologie individuelle, une pathologie de groupe. Nous pourrions même ajouter, dans ce sens, que plus le groupe impliqué est vaste, plus le pervers, lui, se sent serein.

Ces perversions se développent dans un registre qui se situerait au-delà de la haine, avec ce que ce sentiment implique malgré tout comme relation à l'autre. Cet Autre n'y apparaît pratiquement pas, ce qui rend d'ailleurs la cruauté encore moins supportable : « L'objet est tellement contingent, inconsistent, qu'il ne vaut même pas la peine d'être contrôlé sinon dans l'instant du désir d'en jouir » (S. Wainrib, 2002). L'histoire nous a fourni dans ce sens l'exemple caricatural d'Eichmann : les analyses d'Hana Arendt (Arendt, 2002) ou le film de Rony Brauman (*Le spécialiste*) s'accordent à mettre en évidence chez cet individu une absence de haine et même une certaine attention à ses victimes. Cet exemple pourrait nous amener à d'utiles réflexions sur des mécanismes similaires chez un grand nombre de bureaucrates ou de citoyens zélés, rouages complaisants d'une perversion sociale établie. Cette forme de perversion froide, sans prime de plaisir (du moins au sens usuel du terme)<sup>1</sup>, touchant plus à l'existence même qu'à la sexualité et qu'on pourrait dire organisée autour de la pulsion de mort, pourrait être considérée comme une plaie de nos civilisations modernes ou futures. Les anciennes en effet ne s'embarrassaient pas de faux-fuyants pour manifester leur cruauté, tout comme Sade ne faisait pas mystère de ses penchants. Après les tyrans sanguinaires de l'Antiquité, après les despotes pervers du XX<sup>e</sup> siècle, la forme sociale de la perversion semble aujourd'hui plutôt se rapprocher des cauchemars visionnaires d'Orwell (G. Orwell, 1950), de Zamiatine (E. Zamiatine, 2001) ou de P. Dick (Dick, 2002). Les chefs démiurgiques y seraient remplacés par une bureaucratie policée et anonyme, les idéologies politiques sanguinaires par une pensée « politiquement correcte » d'autant plus terroriste que

1. Le plaisir pervers reste une énigme : plaisir de berner, exaltation de la toute-puissance, plénitude de la destruction, triomphe de l'auto-engendrement restent des catégories (narcissiques bien sûr) encore bien aimables ou banales. Le « soulagement d'une tension qui cherche la décharge » qu'évoque Green à propos du mal (Green, 1990, p. 393) pourrait être plus juste.

floue ou « festive » (Muray, 1999) ; les pays comme les gens s'y verraient rayés de l'existence par un simple trait de plume administratif.

Ce genre de perversité sociale aurait recours aux mêmes paradoxes, confusions, mensonges, déni des différences, désymbolisations, exaltation de l'interchangeabilité, mégalomanie de l'autoengendrement, déshumanisation de l'autre ou néantisation de son sentiment d'existence que nous avons observé chez notre couple de patients. Ces mécanismes n'auraient de particulier que leur amplitude (favorisée par les médias modernes) et, bien sûr, leurs conséquences. Vision assez redoutable, mais qui nous obligerait, comme dans nos traitements, à nous interroger sur certaines notions de base de l'existence, comme ce que nous entendons par homme, couple, enfant, famille, amour, etc. « Si c'est un homme, questionnait Primo Levi après Auschwitz, comment faut-il l'appeler ? »

#### CONCLUSION

En explorant certaines symptomatologies individuelles, nous pouvons parfois être amenés à porter notre attention sur les éventuelles pathologies affectant les proches du patient, souvent étroitement associées à ces troubles. Le concept de perversion narcissique nous fournit un outil utile à cet effet, nous autorisant même à un coup d'œil critique au-delà des murs de notre cabinet. Celui-ci pourrait s'avérer précieux si l'on en croit Simone Weil qui, en 1934 déjà, au-delà de la terreur nazie ou communiste, avait perçu d'autres menaces pesant sur la pensée, comme celle de la bureaucratie, ces « machines étranges, dont les pièces sont des hommes, où les engrenages sont constitués par des règlements, des rapports et des statistiques, et qui se nomme organisation bureaucratique... imitant, à s'y méprendre, l'effort de la pensée ». Pour autant, elle était loin d'être accablée par ces périls : « Quant aux générations actuellement vivantes, elles sont peut-être, de toutes qui se sont succédé au cours de l'histoire humaine, celles qui auront eu à supporter le plus de responsabilités imaginaires et le moins de responsabilités réelles. Cette situation, une fois pleinement comprise, laisse une liberté d'esprit merveilleuse » (S. Weil, 1955).

Maurice Hurni  
Giovanna Stoll  
rue Bellefontaine 2  
CH, 1003 Lausanne

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Arlow J. (1991), Derivative manifestations of perversion, in G. I. Fogel et W. A. Myers, *Perversions and Near-Perversions in Clinical Practice*, New Haven and London, Yale University Press.
- Anzieu D. (1975), Le transfert paradoxal, *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, Paris, Gallimard, 12, p. 49-72.
- Arendt H. (2002), *Les origines du totalitarisme ; Eichmann à Jérusalem*, Paris, Gallimard.
- Caillot J.-P. (2001), La maltraitance familiale, le traumatisme psychique et l'inceste non fantasmé, *Groupal*, n° 9, Paris, Éd. Apsygée, p. 10-25.
- Dick P. K. (2002), *Minority Report*, Paris, Gallimard.
- Dorey R. (1989), Le fétiche, l'image et le signifiant : réflexions sur un cas de perversion narcissique, *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, 39, p. 205-219.
- Eiguer A. (1989), *Le pervers narcissique et son complice*, Paris, Dunod.
- Ferenczi S. (1985), *Journal Clinique*, Paris, Payot.
- Green A. (1992), *La folie privée*, Paris, Gallimard.
- Grunberger B. (1997), *Narcissisme, christianisme et antisémitisme*, Paris, Hebraica, « Actes Sud ».
- Hurni M. et Stoll G. (2002), *Saccage psychiques au quotidien*, Paris, L'Harmattan.
- Hurni M. et Stoll G. (2003), Pour une révision de la pathologie après la découverte de la perversion narcissique ; par exemple : Dora, *Groupal*, n° 12 (à paraître).
- Khan M. (1979), *Figures de la perversion*, Paris, Payot.
- Muray P. (1999), *Après l'Histoire*, Paris, Les Belles Lettres.
- M'Uzan M. de (1977), *De l'art à la mort*, Paris, Gallimard.
- M'Uzan M. de (1994), *La bouche de l'inconscient*, Paris, Gallimard.
- Orwell G. (1950), *1984*, Paris, Gallimard.
- Pasche F. (1983), Définir la perversion, *Revue française de psychanalyse*, n° 1, p. 396-402.
- Racamier P.-C. (1993), *Cortège conceptuel*, Paris, Éd. Apsygée.
- Racamier P.-C. (1993), Pensée perverse et décervelage, *Gruppo*, n° 8, Paris, Éd. Apsygée, p. 45-64.
- Racamier P.-C. (1995), *L'inceste et l'incestuel*, Paris, Éd. Apsygée.
- Stoller R. (1975), *La perversion, forme érotique de la haine*, Paris, Payot.
- Wainrib S. (2002), L'incitation au sadisme, *Revue française de psychanalyse*, n° 4, p. 1181-1194.
- Weil S. (1955), *Oppression et liberté*, Paris, Gallimard.
- Wirth H.-J. (2002), *Narzissmus und Macht ; zur Psychoanalyse seelischer Störungen in der Politik*, Psychosozial Verlag, Giessen.
- Zagury D. (2002), Les *serial killers* sont-ils des tueurs sadiques ?, *Revue française de psychanalyse*, n° 4, Paris, PUF, p. 1195-1213.
- Zamiatine E. (2001), *Nous autres*, Paris, Gallimard.