

QUELQUES ASPECTS DU TRANSFERT DANS LA PERVERSION NARCISSIQUE

Jeanne Defontaine

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

2003/3 - Vol. 67
pages 839 à 855

ISSN 0035-2942

Article disponible en ligne à l'adresse:

<http://www.cairn.info/revue-francaise-de-psychanalyse-2003-3-page-839.htm>

Pour citer cet article :

Defontaine Jeanne, « Quelques aspects du transfert dans la perversion narcissique »,
Revue française de psychanalyse, 2003/3 Vol. 67, p. 839-855. DOI : 10.3917/rfp.673.0839

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.

Quelques aspects du transfert dans la perversion narcissique

Jeanne DEFONTAINE

Si la névrose impose une perspective analytique centrée sur l'intra-psychique, la perversion sexuelle et la perversion narcissique posent le problème de la prise en considération de la dimension interpsychique. L'emprise narcissique du sujet sur l'objet est au cœur de la défense perverse.

Ainsi, à la différence de la perversion sexuelle, la perversion narcissique « témoigne d'une cruauté ou d'une malignité toute particulière »¹. Elle implique que la satisfaction charnelle est secondaire dans une perspective où c'est tout l'être de l'autre qui est visé. F. Pasche souligne que : « La perversion sexuelle peut entrer en conflit avec le moi et le surmoi et avoir valeur de symptôme, alors que dans la perversion narcissique il y a un accord de la personnalité tout entière. »²

La demande d'un travail psychique avec un analyste trouve rarement à s'exprimer chez le pervers narcissique ; toutefois, quand elle existe, c'est le plus souvent sous forme détournée, au moment où il est en perte de vitesse, ou se trouve confronté à d'autres plus forts et plus habiles, sur lesquels il veut tenter d'accroître son emprise.

Un gradient de perversité est à prendre en compte avant de se lancer à prendre ce type de patient en analyse : son degré de tolérance à la frustration et également sa capacité à pouvoir affronter un certain degré de souffrance psychique sont à considérer.

Le pervers narcissique est un être agissant, ce qui comporte des incidences non négligeables en ce qui concerne son fonctionnement mental : vide de la pensée, peu ou pas de fantasmes, peu de rêves et quand il est question de scé-

1. Laplanche et Pontalis, *Dictionnaire de la psychanalyse*, Paris, PUF, 1967.

2. F. Pasche, Définir la perversion, dans *La perversion, Revue française de psychanalyse*, n° 1, Paris, PUF, 1983.

nario chez lui, il s'agira toujours de scénarios agis et non pas de scénarios imaginés. Car, dans la perversion, qu'elle soit sexuelle ou narcissique, il y a lieu de parler de figuration mais qui côtoie un niveau très bas de symbolisation. On peut ainsi se demander si le vide de la pensée n'est pas lié au fait même de l'expulsion sur l'autre des pensées douloureuses.

P.-C. Racamier a montré que la perversion narcissique est une façon de s'en prendre au narcissisme de l'autre. La voie a été ainsi ouverte pour se questionner sur l'influence de la pathologie des parents sur celle des enfants. On s'aperçoit le plus souvent, que le pervers narcissique a été lui-même un enfant narcissiquement abusé. C'est cette prise de conscience qui, constamment oubliée et constamment rappelée dans les moments difficiles du processus nous permet de maintenir le cadre et notre position d'analyste.

Déni et clivage sont la condition préalable de l'expulsion : ces mécanismes de défense ne s'exercent pas au sein de la psyché : ils sont au service de la mise hors psyché et d'un transport dans l'autre qui mobilise l'entourage pour le faire agir.

Ce type d'expulsion, que j'ai tenté de montrer à partir d'une relecture du cas Schreber¹, ne se limite donc pas aux affects désagréables. L'expulsion dans l'analyste d'affects désagréables est en effet spécifique de la perversion narcissique qui veut que « le sujet plutôt que de souffrir, inflige ses tourments aux autres ».

Dans une analyse avec un patient aux tendances perverses narcissiques, nous pouvons nous trouver en position d'être dépositaire de contenus bruts non symbolisés et expulsés, et éprouver dans le contre-transfert des perturbations d'ordre mental et corporel, des oppressions même, qui nous viennent du patient.

Toutefois, si le pervers narcissique se sert de l'autre comme moyen ou outil propre à lui permettre d'évacuer sa souffrance, il ne fait sans doute pas autre chose que reproduire en l'inversant ce qu'on lui a fait. Mon expérience de thérapeute familial m'a permis de constater combien une famille perverse, se trouvant avoir à accomplir un travail de deuil, peut le refuser et en faire assumer la charge à l'un de ses membres, qui n'en a guère la capacité. Un enfant par exemple, peut se voir attribuer le rôle de réceptacle des affects et

1. Jeanne Defontaine, « La dimension perverse narcissique existe chez le père Schreber : il ne peut parvenir à élaborer sa propre homosexualité, ce travail à faire va se trouver expulsé chez le fils qui sera chargé de l'accomplir à sa place. Ainsi le confort de l'expulseur, à savoir le père, sera contrebalancé par l'immense inconfort où se trouve plongé le fils, dépositaire de la charge expulsée. C'est pourquoi le fils se met à délirer en lieu et place de son père, épargnant ainsi à ce dernier la folie » (Schreber, Abus de pouvoir et meurtre d'âme, *in* Le processus d'autorité, *Groupal*, n° 10, Éd. du Collège, mars 2002).

des contenus psychiques expulsés par les siens et se trouve ainsi placé dans l'impérieuse nécessité d'agir ou de délirer¹.

M. Hurni et G. Stoll, dans leur livre *Saccages et pillages psychiques* ont montré, dans une perspective nouvelle du traumatisme, l'action destructrice continue, spécifique et souvent réciproque d'un psychisme sur un autre, au sein d'une relation perverse².

C'est ainsi que se constitue au sein d'une famille marquée par la perversion « un réseau de relations pathologiques déterminant donc chaque échange sans exception et enserrant l'enfant dans un tissu relationnel psychiquement toxique » (p. 116).

La qualité de l'environnement familial est donc décisive dans la structuration du psychisme d'un sujet. Cet environnement le pénètre par des modalités spécifiques : notamment celle de l'engrènement, notion créée par Racamier pour mettre en évidence « moins un fantasme qui serait mis en œuvre, qu'un processus étroitement interactif, assorti d'un vécu contraignant d'emprise, et consistant dans l'agir quasi direct d'une psyché sur une autre de par une sorte d'interpénétration active et quasi mécanique des personnes »³. Par exemple, telle aurait songé au meurtre, l'autre sans en rien connaître, et sans personnellement savoir pourquoi, aurait attaqué.

Il est important de souligner que la souffrance induite par ce mécanisme vient de l'influence pernicieuse de l'autre, il faut qu'elle puisse être nommée et faire l'objet d'une reconnaissance, car le fait de la reconnaître ouvre des possibilités de symbolisation et de mentalisation jusque-là restées bloquées.

CAS CLINIQUE

J'aimerais apporter une vignette clinique qui illustre combien, au cœur même d'une perversion sexuelle de type sadomasochiste, gît un noyau de perversion narcissique qui va prendre une coloration transférentielle très particulière.

J'ai, durant dix années, analysé une patiente qui présentait une compulsion à répéter des rencontres sexuelles d'un type particulier avec de nombreux partenaires socialement déclassés. Il s'est avéré au bout d'un certain temps

1. Bernard et Jeanne Defontaine, Effets traumatiques de la diaspora. Filiation paradoxale, avortement perpétuel et création continuée, in *Le générationnel et le familial, Groupal*, n° 11, Éd. du Collège de psychanalyse familiale et groupale, 2002.

2. Maurice Hurni et Giovanna Stoll, *Saccages et pillages psychiques au quotidien*, L'Harmattan, 2002.

3. *Cortège conceptuel*, Éd. Apsygée, 1993, p. 37.

que le but de ces rencontres n'était pas prioritairement sexuel mais comportait une finalité perverse narcissique.

Tout en tirant parti d'une supériorité intellectuelle et sociale avérée, aux dépens de son partenaire du moment, elle incitait celui-ci à devenir violent et sadique avec elle au point de se faire rejeter de façon humiliante, ce qui d'ailleurs n'était pas pour la décourager dans la poursuite de ces relations.

Toutes ses rencontres amoureuses étaient l'objet de la mise en exercice d'une perversion narcissique au service d'un seul objectif : prouver que les hommes sont faibles, pusillanimes, inconsistants et que faire cette démonstration c'est montrer combien elle était courageuse, intelligente et irréprochable. Ainsi les relations amoureuses étaient-elles établies à cette seule fin : écraser l'autre pour en faire son jouet et tirer un avantage narcissique de cette différence.

Cette compulsion à répéter ces rencontres d'une violence extrême a pu aller jusqu'à la découverte d'un emploi propre à lui permettre d'exercer un pouvoir ou plutôt une sorte d'emprise sur un public masculin, semiclochardisé, avec, sous le fallacieux prétexte de les aider à s'en sortir, de promouvoir à travers eux, une image d'elle enviée et prestigieuse.

J'ai compris après bien des années qu'il s'agissait en réalité pour elle de prendre une sorte de revanche sur un passé infantile très douloureux dont elle ne parvenait pas à se remettre.

S'il a fallu des années pour découvrir ce passé, et la raison profonde de tels agissements, c'est parce que tout avait été mis en œuvre chez elle pour abolir les souvenirs et la souffrance dont ils étaient porteurs. Tout était agi dans l'actuel sans que la situation puisse jamais apparaître comme pouvant être mise en relation avec le passé. La patiente ne semblait guère intéressée par l'évocation même partielle de son histoire.

Par ailleurs, tout ce qui était donné à voir et à entendre était sous le régime des hautes intensités. Le régime de fonctionnement mental était sous la dominance d'une intense excitation. Ses histoires finissaient, en général, très mal car le partenaire tentait de renverser la situation en l'humiliant et en la rejetant de toutes les façons. Mon cabinet devenait le lieu d'expression de l'onde de choc de ces turbulences qui ne cessaient de se répéter.

J'ai pu comprendre, bien des années après, que cette patiente, très admirée et idéalisée à sa naissance, avait chuté du piédestal narcissique sur lequel ses parents l'avaient érigée au moment de la naissance d'un frère cadet qui devint l'objet idéalisé de sa mère. Toute la suite de son existence semble avoir consisté à faire payer à son frère puis aux divers partenaires dévalorisés socialement, le fait qu'ils soient hommes détenteurs d'un pénis. Il apparut, en effet, au cours du traitement que le fait « d'être fille » était ainsi vécu comme « être en ruine ». En tant que fille, elle se disait « détruite ».

La naissance de son frère, alors qu'elle avait 6 ans, fut vécue comme une blessure narcissique qui signifiait qu'elle n'avait pu, en naissant, parvenir à réparer sa mère endeuillée de la perte d'un aimé dont elle avait avorté. Elle imaginait surtout qu'un garçon pouvait mieux qu'elle assumer cette fonction réparatrice. Ce fut la patiente qui, à la place de sa mère eut à assumer une perte, celle du regard maternel, désormais entièrement captivé par les yeux bleus du nouveau bébé.

Ainsi, dans ses rencontres avec des hommes plus ou moins marginalisés, il s'agissait de se récupérer narcissiquement aux dépens de ceux-ci, de trouver un bénéfice narcissique à leur montrer sa beauté, sa supériorité. Il s'agissait de récupérer à travers leur regard admiratif et énamouré, ce bienfait narcissique qu'elle avait perdu dans le passé mais plus profondément, il s'agissait aussi d'assurer une maîtrise relative à une menace qui pesait sur elle en permanence : celle de se retrouver démunie et en état de détresse comme les hommes qu'elle rencontrait.

On peut dire que cette peur de se clochardiser et de tomber dans un total dénuement relevait d'une angoisse transmise, liée à l'histoire de ses deux parents : tous les deux en effet, avaient été abandonnés en bas âge par leurs mères respectives, destituées toutes deux de leurs droits parentaux, raison pour laquelle toute la problématique de cette patiente ne pouvait se comprendre qu'en référence à ce traumatisme transgénérationnel.

Il en résultait beaucoup d'incestualité dans la famille de même qu'une imago maternelle très négative, profondément ancrée dans le psychisme familial, celle d'une femme volage qui abandonne et rejette ses enfants après leur avoir donné la vie.

J'ai pu m'apercevoir que l'histoire familiale marquée par l'abandon de ces mères frivoles, peu soucieuses de leur rôle de mère, et parties pour vivre le parfait amour avec n'importe qui, avait imprégné fortement les scénarios agis de cette patiente.

LES DEUX TEMPS

Il est nécessaire de repérer deux temps dans ces scénarios : une première séquence constituée par la séduction, elle part en chasse de celui qu'elle a élu, le charme, et file le parfait amour avec lui, mais ce temps idyllique ne dure pas, car le partenaire n'est pas dupe du rôle de faire valoir qu'elle lui fait jouer, il se venge par le rejet, l'humiliation infligée et la brutalité. C'est la seconde partie du scénario constituée par l'abandon et qui provoque dans l'analyse de grandes turbulences.

On peut dire que le premier temps, celui de la séduction, correspond à l'époque de sa vie infantile où elle était un objet idéalisé par ses parents. Pendant les six premières années de sa vie, ma patiente a fonctionné comme un enfant fétiche que ses parents prenaient plaisir à exhiber. Elle représentait pour eux une sorte de messie, destinée à colmater le deuil du premier enfant avorté volontairement.

Ainsi la patiente, enfant, n'a vécu que par le statut exceptionnel d'être le remède contre la castration et contre le deuil, surtout chez sa mère. Celle-ci présentait en effet, tous les dehors d'un état maniaco-dépressif, probablement lié à sa douloureuse enfance et marquée par une relation incestueuse entretenue avec le grand-père à qui elle avait été confiée.

Le deuxième temps a correspondu à celui de l'abandon. La patiente a chuté de son piédestal à la naissance du frère qui, en tant que garçon, remplaçait mieux et plus adéquatement l'aîné, non né, dont la mère n'avait pas fait le deuil et qu'elle avait tendance à idéaliser.

Ces deux temps ont leur importance, ils renvoient à l'alternance vécue par ma patiente, entre un état d'idéalisation et celui d'une fécalisation. C'est ainsi qu'on peut, en partie, comprendre cette sorte d'anesthésie affective et sexuelle qu'elle manifestait ordinairement comme le résultat d'un régime de douche écossaise subie au sein de son milieu familial où, si elle n'apportait pas tout, elle n'était plus rien.

DE L'ABUS SUBI À L'ABUS INFLIGÉ

Toute la suite de son histoire après la naissance de son frère n'a été qu'une tentative pour reconquérir le terrain qu'elle avait perdu, pour séduire ses parents, neutraliser au mieux le nouveau venu, en lui faisant subir, sous couvert d'éducation, maintes blessures et maintes humiliations. Dans son rôle d'aînée, la patiente avait pris la place d'une mère exigeante dans son rôle d'éducatrice et avait pu, ainsi, à loisir, exercer sur son cadet, un sadisme et une cruauté mentale dont il ne se remettra qu'en partie, puisque toute sa scolarité ne fut qu'un échec retentissant.

Il faut mesurer le degré de toxicité parentale. De toute évidence, les parents de la patiente voulaient trouver, à travers leurs enfants, le moyen de se récupérer narcissiquement, ils attendaient de leur progéniture les gratifications narcissiques que la vie ne leur avait pas données, si bien que la patiente, s'efforça de coller à ce qu'on attendait d'elle, aussi, paradoxalement, elle pouvait être portée aux nues pour mieux être traînée dans la boue par la suite.

Au cours de ce travail, nous n'avons pas tardé à découvrir l'abus narcissique dont elle était l'objet et le fait que ses parents lui faisaient subir les humiliations et les souffrances qu'eux-mêmes avaient vécues en tant qu'enfants. Aussi se présentait-elle comme une sorte d'écorchée vive.

Un tableau du fonctionnement familial est nécessaire afin de comprendre le caractère paradoxal de son transfert. Ce qui est déterminant dans ce tableau est marqué par l'incestualité de la famille.

L'INCESTUALITÉ

On voit combien l'incestuel dans cette famille entretient un rapport très étroit avec les traumatismes subis au niveau générationnel et transgénérationnel et le fait qu'on y retrouve à peu près tous les cas de figure de l'incestualité.

Dans le conflit conjugal qui, en permanence opposait ses parents, elle a été une complice active de sa mère : toutes les deux dressées contre un père à qui elles reprochaient sans arrêt sa faiblesse, son manque de réussite sociale et son inconsistance. Ce genre de complicité homosexuelle permettait à la patiente de court-circuiter les affres de la problématique œdipienne. Complice de sa mère dans la disqualification du père et des hommes en général, le lien incestuel qui les rattachait l'une à l'autre les unissait dans une sorte de connivence pour dénigrer l'autre sexe, perçu comme le sexe ennemi.

Il faut signaler que ce lien incestuel qui reliait mère et fille dans la complicité gémellaire, ne se limitait guère à leur haine commune des hommes, mais impliquait une proximité physique excessive qui ne s'était jamais interrompue depuis l'enfance.

La fixation anale était très prégnante dans la famille. Jusqu'à un âge avancé, la mère de la patiente s'occupait du corps de sa fille, et tout particulièrement de sa zone anale par l'administration de lavements et suppositoires.

Ce lien était extrêmement étroit au point que la première rencontre de ma patiente avec un homme fut vécue par sa mère comme une véritable trahison : celle-ci y réagit en la mettant dehors et en la traitant de prostituée. C'est ainsi que la patiente a toujours vécu sous la menace constante d'être abandonnée par une mère qui réagissait comme un amant qu'elle aurait éconduit.

L'incestualité était également présente entre père et fille : le père avait avec elle une relation peu filiale et l'importance de l'excitation qu'il manifestait vis-à-vis de tout ce qui touchait à son corps, de même que l'importance qu'il accordait à tout ce qui avait trait à l'analité et aux fonctions défécatrices de sa fille, était tout à fait frappante.

C'était une habitude chez lui, en guise de jeu ou de taquinerie, de la suivre jusque dans les toilettes pour l'épier, ou faire mine d'examiner ce qu'elle y avait déposé. Par ailleurs, sa mère ne manquait jamais de dénigrer son époux devant sa fille et de ne pas tarir de détails crus concernant la vie sexuelle de leur couple : « Des parties de trous du c... » ainsi par elles nommées.

Dans la famille, l'argent avait un rôle primordial, mais l'amour et la parole faisaient défaut : « Ma mère ne savait que m'acheter des trucs, elle ne pouvait pas me donner de l'amour. » Julie se plaignait de n'avoir eu ni tendresse, ni caresses mais une distance assez froide ; la relation à son époux était également marquée par ce caractère incestuel en raison de ce qu'elle répétait de la relation à sa mère médiatisée, comme avec elle, par le rapport à l'argent.

De la même façon son choix amoureux, encouragé par sa mère, avait été déterminé par des considérations financières et sociales. Épouser son futur mari, c'était passer dans une famille plus aisée et de statut social supérieur. Les cadeaux et l'argent conditionnaient les relations sexuelles au point qu'elle ne pouvait savoir si elle aimait ou non son mari car l'argent faisait écran aux sentiments possibles, mais comme une prostituée, la patiente ne supportait pas que son mari l'embrasse : « Il me paie pour que je fasse l'amour avec lui, je reste avec lui car je suis tenue par le fric. » La sexualité du couple était ainsi déterminée par un fantasme de prostitution.

Comme son époux jouissait d'une situation financière confortable, elle affirmait que c'était grâce à son aide qu'elle était sortie de la fange, mais ce sauvetage avait quelque chose d'intolérable pour elle, et elle lui en voulait précisément de l'avoir sauvée, car ce souvenir soulignait la dette qu'elle avait envers lui.

Tous les aspects que nous venons de décrire concordent pour nous faire dire que nous avons avec cette patiente et sa famille, l'illustration d'un très haut niveau d'incestualité qui apporte sa coloration perverse narcissique aux agirs et aux relations au sein de la famille.

LE PROBLÈME NARCISSIQUE ET LA FÉTICHISATION DE L'ANALYSE

Le problème important de la patiente résidait dans un mode de relation de soi à soi fétichisé. Il y avait chez elle un gouffre narcissique qu'elle tentait de combler dans une sorte de scénario agi où, parée de voiles vaporeux, elle se mettait à danser devant un miroir au son d'une mélodie ponctuée par le chant d'une crowner en vogue dans les années 1960.

On sait quel est le rôle joué par le miroir dans la fétichisation, le fétiche de cette jeune femme était son propre corps qu'elle adulait, se disant le sosie d'une star mondialement connue. Par la suite ce rituel du miroir fut mis en relation avec un souvenir d'enfance, celui d'une danse accompagnée d'un effeuillage, qu'elle effectuait devant la famille réunie, à la demande de ses parents, et en particulier, devant un oncle riche et admiré par sa mère. La patiente fonctionnait aussi comme le fétiche de sa mère, une mère qui échauffait des projets ambitieux et grandioses pour sa fille qu'elle manipulait comme une marionnette.

Mais la fétichisation ne s'est pas bornée là, elle a porté également sur l'analyse et l'analyste. La patiente pensait que l'analyste détenait des capacités en quelque sorte magiques : celles de changer tout ce qui n'allait pas pour elle. Elle usait de sa position d'analysante auprès d'autrui pour se faire valoir, se confondant quasiment avec l'analyste dans le pouvoir qu'elle lui prêtait, allant jusqu'à raconter qu'elle était elle-même analyste. C'est ainsi qu'elle usait du savoir acquis sur le divan pour se faire valoir auprès de son mari et éventuellement l'écraser de sa science. Elle attendait de l'analyse une transformation radicale, transformation quasi magique. L'analyse était la solution à tous ses maux, la revanche qu'elle allait prendre sur tous ceux qui l'avaient offensée. Cette analyse était pour elle le remède infaillible contre l'épreuve du manque et de castration.

Comme on peut le constater, ce qu'elle attendait de moi c'était ce que ses parents attendaient d'elle !

Ce qui allait expliquer son énorme déception et sa rage transférentielle, quand elle s'est aperçue que cette démarche ne pouvait lui apporter ni richesse ni célébrité. Elle faisait comme si son statut d'analysante allait lui permettre d'accéder aux plus grands honneurs et aux plus hautes fonctions. Des fantasmes grandioses, restés longtemps muets, ont pu s'exprimer le jour où elle eut à subir certaines déconvenues de la vie. Ces déceptions furent vécues non seulement comme une limitation de la toute-puissance de son analyste, mais comme une rupture de contrat, une sorte de trahison d'une promesse non tenue.

C'est alors que la déception a fait rage et que le discrédit jeté sur le travail analytique et sur l'analyste s'est mis à battre tambour. La patiente me prêtait le pouvoir extraordinaire de faire la pluie et le beau temps dans sa vie. Jusqu'à ce que je lui en fasse la remarque, il ne lui était jamais venu à l'idée que les événements de sa vie ne fussent pas sous la dépendance de mon bon vouloir, ou de mon pouvoir, ce qui expliquait fort bien que lorsque les vents lui étaient contraires, elle puisse ruminer indéfiniment son dépit et sa rage.

LE TRANSFERT ENVIEUX

Il y avait un fantasme gémellaire chez la patiente qui n'avait pas seulement statut de fantasme, mais qui s'est exprimé dans des agirs où elle se targuait auprès des autres de qualités ou de compétences qui étaient en réalité celles de son analyste. J'ai fait l'hypothèse d'un état de confusion chez elle.

Ce fantasme resté muet pendant longtemps dans l'analyse de ma patiente, était également à l'origine de manifestations envieuses aiguës.

Les séances furent nombreuses où elle m'exprima de façon rageuse son désespoir : « Je n'aurai jamais ce que vous avez », phrase leitmotiv, qui se transforma par la suite en : « Je ne serai jamais vous ! » Mais bien avant qu'elle puisse parvenir à une formulation aussi claire, cette envie s'exprimait également dans le caractère réitéré de ses *acting out*, qui ne cessaient de se répéter, malgré l'élaboration intense qui était développée dans les séances à leur propos. Comme si tout était à reprendre à chaque fois, du fait même qu'elle retombait dans les mêmes turbulences. J'ai compris par la suite que le travail que nous mettions en place était sans arrêt l'objet d'attaques disqualifiantes en rapport avec l'envie.

Le problème, par exemple, se posait de savoir pourquoi elle faisait subir une distorsion à mes interprétations : nous avons découvert qu'elle projetait en moi une attitude méprisante à son égard. Ceci semblait se faire dès la sortie de la séance, une partie d'elle percevait dans mes interventions une façon de l'humilier et de la dévaloriser, ce qui avait pour effet de nourrir une sorte de rancœur muette à mon endroit, et de faire stagner le processus.

Les attaques envieuses étaient dissimulées derrière des réactions négatives, comme un silence obstiné ou un vide dépressif ; puis, elles prirent une autre forme plus active dans la disqualification, non seulement du travail que nous faisons, mais aussi dans la façon dont elle reprenait ou pas mes interprétations. Par la suite, elles se firent plus nettes dans des attaques presque directes de ma personne. Par exemple la patiente aimait à se comparer à une actrice connue dont elle disait être le sosie (comme nous l'avons déjà vu), par ailleurs elle ne manquait guère l'occasion de souligner tel ou tel défaut de ma tenue vestimentaire ou de mon physique. J'ai interrogé cette tendance à se faire valoir à mes dépens, elle a su me répondre en me disant qu'elle le faisait parce que, faire valoir son apparence physique était la seule manière d'équilibrer le fait que je représentais le top en matière intellectuelle !

Un jour où elle me parlait de son image et du coup de foudre qu'elle aurait eu pour elle-même si elle avait été homme, tant elle se trouvait belle,

j'ai pu répondre en chantonnant : « Miroir mon beau miroir dis-moi qui est la plus belle en ce pays ? » L'humour était la seule réponse possible à un propos que je ressentais comme provocateur.

LA RECHERCHE D'UNE ALLIANCE PERVERSE

La cure de cette patiente a commencé par ces mots : « Je viens vous voir parce que je suis trop parfaite. » La patiente dès le départ, annonçait la couleur : sa paradoxalité. Pendant très longtemps, l'ordinaire des séances consista pour elle à heurter mon sens moral en me racontant, dans le détail, la façon dont elle provoquait les autres, dont elle les disqualifiait, comme si elle attendait de moi que je lui fasse la morale et tente de la raisonner. Elle m'offrait une place à prendre, celle de son surmoi ou plutôt de son idéal du moi, mais à côté de cette dépréciation, il y avait tout le contraire, un grand désir de me prendre à témoin de toutes les misères qu'on lui infligeait, car son existence était entièrement tissée des combats contre d'autres qui faisaient d'elle une victime.

Son attitude consistait tour à tour à me provoquer puis à tenter d'obtenir de moi une alliance propre à la rassurer et à lui conférer une meilleure image d'elle-même. Face à cette faillite narcissique, je me trouvais prise dans un étau : quand elle était détestable, faire des injonctions éthiques aurait été extrêmement inefficace et très peu analytique, mais la rassurer sur l'image négative qu'elle avait d'elle, en entrant dans son jeu, quand elle était blessée et malheureuse, l'était encore moins, car c'était lui donner un aval propre à lui permettre de continuer à exercer sa perversion. Il faut dire que je n'étais pas dupe et parfaitement au fait que son attitude avec les autres comportait, comme avec moi, l'alternance entre une victimologie et une incitation au sadisme. C'est ainsi qu'avec elle je me trouvais mise en demeure de faire preuve d'une certaine cruauté sous peine de devenir une complice, mais devenir sadique avec elle, c'était jouer le jeu qu'elle attendait et devenir aussi sa complice.

ÉPILOGUE

On ne peut évidemment rendre compte en quelques pages de ce qui s'est déroulé sur plusieurs années, mais il est intéressant de voir ce que ce genre d'aventure est devenu dans le cadre de la relation transférentielle quelques dix

années après. La fin de l'analyse approchant, ma patiente avait vécu une véritable transformation : elle était moins perdue dans un agir compulsif, elle pouvait commencer à rêver, la persécution s'était amoindrie, les aspects fortement caractériels qui l'opposaient dans des querelles sans fin avec les autres s'étaient atténués. Elle pouvait, sinon se faire des amis, du moins vivre en bonne intelligence au sein de son travail avec ses collègues. Enfin, on peut dire que le niveau d'excitation avait considérablement baissé, et que les turbulences qui la heurtaient aux autres avaient disparu : certains de ses collègues recherchaient même sa compagnie et semblaient, selon elle, la trouver fort agréable. Ses rencontres étaient moins fréquentes et surtout moins houleuses et sujettes à persécution. Toutefois, elle vivait une aventure avec un homme d'une situation sociale nettement inférieure à la sienne, en alléguant que son but était de lui porter secours. Elle était loin de l'attitude provocatrice d'antan où elle n'avait pas peur d'affirmer que ce qui l'intéressait c'était de faire de l'autre son jouet. Son but était plutôt « de l'aider à progresser socialement », à se transformer, bref, à lui permettre d'acquérir un statut social, l'aider à « renaître » en quelque sorte !

Cependant, la dimension transférentielle que cette aventure comportait encore m'est apparue au grand jour : elle prenait une revanche contre la situation de dépendance et de dissymétrie dont elle avait dû tant souffrir dans sa relation avec moi.

Vouloir sauver cet homme c'était tenter de faire ce que sa famille avait attendu d'elle : jouer les messies, mais c'était surtout tenter de faire ce que l'analyse avait, dans une certaine mesure fait pour elle, même si la métamorphose attendue n'était pas à la hauteur de ses espérances !

Mais, reconnaître cette dette était si difficile à assumer qu'il fallait renverser la situation, la rejouer à l'extérieur avec quelqu'un d'autre, en l'occurrence c'était elle qui, dans sa relation à l'autre, occupait ma place.

Nous pouvons constater à quel point l'identification projective de cette femme fonctionnait à plein régime : Jouer les sauveurs n'était-ce pas se mettre dans ma peau ? Occuper la position de force qu'elle m'attribuait ? Position de force, lui permettant de sortir de l'état d'extrême dépendance infantile dans laquelle elle avait baigné dans son analyse, état qu'elle avait recherché et refusé tout à la fois.

La projection de son mouvement pervers narcissique devenait évidente : j'étais drapée dans ma position d'analyste, je me gratifiais à ses dépens, ce fantasme entretenu depuis longtemps se jouait hors de l'analyse avec ses hommes de rencontre.

Elle voulait les sauver, certes, mais surtout me démontrer qu'elle avait le pouvoir de les métamorphoser, ce que je n'avais pu faire avec elle !

Ainsi, tout cet agir était révélateur de son désir de sortir de la relation de dépendance à l'analyse, de même que de l'énorme déception de ne pas être parvenue à devenir moi.

Il faut remarquer combien, dans ce désir de métamorphose, le clivage et la paradoxalité fonctionnent à plein rendement : elle ne voulait pas devenir « comme moi », elle voulait « être moi » : une partie d'elle y croyait, une autre savait bien que c'était ni réaliste, ni souhaitable ! Avoir une telle requête, c'est demander l'impossible, faire en sorte que l'analyse puisse apparaître comme ratée, annuler la dette.

On peut dire que la fin de cette analyse n'a pas été sans être marquée d'une note d'amertume contre-transférentielle, probablement en raison d'un fantasme de toute-puissance qui animait également l'analyste, en collusion avec sa patiente, celui de vouloir à tout prix la métamorphoser (la guérir de sa perversion) ? En ce sens, la cure avec le pervers narcissique nous apprend l'humilité.

Il semble qu'une idéalisation importante de l'analyse ait toujours plus ou moins cotoyé une intense persécution. J'ai été longtemps, sans le savoir, érigée en une sorte de gourou tyrannique et omnipotent dont elle s'efforçait d'exécuter les diktats, pensant que je savais forcément mieux qu'elle ce qui était bon pour elle ; ainsi mes interprétations étaient-elles immédiatement interprétées, soit comme des critiques virulentes et dévalorisantes pour elle, soit comme des injonctions à faire ceci et à ne pas faire cela.

Il est apparu après coup que la situation analytique avait été vécue de façon terriblement humiliante pour elle, au point qu'elle s'était sentie contrainte de provoquer des situations reproduisant de façon caricaturale cette relation à l'extérieur en renversant les rôles de façon avantageuse pour elle.

D'un autre côté, la situation analytique avait été vécue comme tellement protectrice, rassurante, réconfortante, relativement à la mise en danger que suscitaient ses *acting*, qu'elle n'aurait pu à aucun prix la voir s'interrompre, sous peine de se voir mourir ou tout au moins exposée aux retours de bâton que ses *acting* suscitaient de la part de ses complices. J'étais ainsi mise en position de sauveur, de réanimateur, en même temps qu'en position d'éteignoir de tout ce qui pouvait donner du sel à sa vie.

Ainsi, si j'étais pour elle injecteur de vie, à d'autres moments mon être même constituait pour elle et pour son propre épanouissement quelque chose comme une menace vitale. On voit le rôle massif joué par l'envie dans le transfert de cette patiente.

C'est ainsi que l'analyste se trouvait prisonnier d'une emprise paradoxale que j'ai qualifiée de ligature, et qui se résume ainsi : « Si je mets fin au traitement, je l'abandonne à la menace qui pèse sur elle de déraiper plus ou moins

dangereusement dans des situations extrêmes. – Elle avait en effet, lors de ses rencontres passées, accompli des actions qui la mettaient en danger de mort – si je continue l'analyse, je ne lui fais pas confiance, j'encourage ses agirs, et je me mets en position de continuer à jouer les garde-fous et à subir masochiquement, les manœuvres disqualifiantes par lesquelles elle attaque le traitement. »

CONCLUSION

Dans la cure du pervers narcissique, beaucoup d'obstacles transférentiels sont érigés pour entraver le processus. Le premier réside dans l'agir. Le pervers narcissique est un patient agissant. D'autre part, il fonctionne le plus souvent sur le mode de l'équation symbolique.

Chez ces sujets, on n'est pas dans le fantasme ou dans la production de scénarios imaginaires mais on est dans une symbolisation primaire qui relève de l'équation symbolique. Racamier utiliserait à ce sujet la notion de fantasme - non-fantasme.

La part de réalité qui entre en jeu dans l'histoire de cette patiente, entrave la possibilité de métaphorisation, elle est liée à la dimension réelle des dommages subis.

Il ne faudrait pas oublier de mentionner la séduction sans nuance, la crudité des rêves transférentiels qui font obstacle à l'élaboration et peuvent agir sur l'analyste comme des manœuvres déstabilisantes. Cette patiente me raconte le rêve selon lequel elle fait l'amour avec une femme blonde, de toute évidence, son analyste. Elle la pénètre avec un énorme pénis dans le but de « provoquer en elle une réaction pour la faire jouir ». Elle raconte un autre rêve où elle subit un toucher vaginal par son analyste transformée en gynécologue. On voit que l'équation symbolique coïncide avec l'incestualité.

La confusion d'identité avec l'analyste rapproche ce type de transfert de celui qui a été décrit par É. Kestemberg dans *La relation fétichique à l'objet*¹. Elle consiste dans un déni d'existence séparée et distincte.

Non seulement l'analyse et l'analyste sont l'objet d'une véritable fétichisation, mais encore, l'abrasion de la différence générationnelle est un aspect important de cette forte incestualité transférentielle, qui consiste en une intolérance toute particulière à la dissymétrie inhérente à la situation analytique, elle réside dans le fantasme que le patient se sente confondu avec son analyste au point de ne faire qu'un avec lui, du seul fait qu'il soit en analyse avec lui.

1. Évelyne Kestemberg, La relation fétichique à l'objet, in *Revue française de psychanalyse*, n° 2, PUF, 1978.

Cette confusion d'identité mène à des situations étranges où le patient en vient à se targuer de qualités qui ne sont pas les siennes mais celles de son analyste.

La fétichisation de soi projetée sur l'analyste devenu gourou ou magicien a des effets délétères sur la cure car le patient attend de lui un changement qui n'impliquerait de sa part aucun renoncement ni aucune souffrance. Quand le résultat escompté n'est pas obtenu, il est mis sur le compte de l'incompétence ou de la méchanceté de l'analyste. « Je ne suis pas contente de ce qui se passe ici, je n'ai pas obtenu le poste que je convoitais », me dit cette patiente.

On peut considérer enfin, parmi ces difficultés, un aspect non négligeable : le caractère paradoxal du transfert.

Si la patiente est arrivée au premier entretien en me disant : « Je viens vous voir car je suis trop parfaite », je dois dire qu'elle a mis quelques années avant de se percevoir comme « détruite » en tant que femme. Au cours de sa cure, sa demande réitérée était de faire table rase du passé, pour changer totalement et devenir non « comme » son analyste (identification) mais devenir son analyste, prendre réellement son identité. Une telle métamorphose est bien évidemment impossible et elle ne correspond pas à un changement. On voit ainsi que la patiente demandait de changer, pour ne pas changer.

L'absence d'agressivité, la soumission de cette patiente, proche de la viscosité affective dissimulait une forte destructivité. On pouvait s'en rendre compte à sa réticence à intégrer mes interprétations. Elle ne cessait de réitérer ses agirs malgré le travail de mise en sens, c'était comme si, parfois, elle était imperméable à mes paroles.

À l'inverse de la théorie freudienne qui met au départ l'accent sur la notion d'accomplissement de désir, le transfert paradoxal, selon D. Anzieu, nous mettrait en présence d'un autre « mouvement pulsionnel qui est l'accomplissement de la menace de destruction ».

LE VÉCU CONTRE-TRANSFÉRENTIEL

Ce qui fait la difficulté du travail avec ces patients c'est que, tout en étant en contact avec la souffrance qu'ils ont eue à endurer de la part de parents parfois très pervers, nous avons du mal à être en identification empathique avec eux, ceci probablement parce qu'ils en sont eux-mêmes dépourvus, quand ils ne sont pas dans l'incitation au sadisme.

On peut ainsi affirmer que le lien patient/analyste est menacé de se transformer en une véritable ligature. Le terme est employé par P.-C. Racamier pour désigner un lien très pathologique entre deux personnes, un lien telle-

ment serré qu'il exclut tout espace propre à constituer une quelconque altérité. J'ajouterai que ce lien s'établit sur une négativité qui le rend paradoxalement indestructible. En raison de la prédominance de ce négatif, j'aurais tendance à caractériser cette ligature comme une figure de la désintrication pulsionnelle.

Ainsi, on peut avancer que le couple patient/analyste peut, à la façon des couples que nous recevons dans nos cabinets, fonctionner sous l'égide de la paradoxalité : les partenaires ne peuvent pas rester ensemble mais ils ne peuvent pas également se séparer.

Comme on le voit, la dimension paradoxale s'introduit jusqu'au cœur de la relation transféro - contre-transférentielle où, pour paraphraser J.-P. Caillot, je dirais : « Continuer l'analyse est insupportable, l'interrompre serait mortel », tant il est vrai que la relation paradoxale vous ligature¹.

Jeanne Defontaine
202, boulevard Malesherbes
75017 Paris

BIBLIOGRAPHIE

- Anzieu Didier (1996), Le transfert paradoxal, in *Créer, détruire*, Paris, Dunod.
- Bayle Gérard (1996), Les clivages, *Revue française de psychanalyse*, n° 5, Paris, PUF.
- Caillot Jean-Pierre (2002), La relation narcissique paradoxale transgénérationnelle, in *Groupal*, n° 11.
- Caillot Jean-Pierre, Decherf Gérard (1989), *Psychanalyse du couple et de la famille* (chap. : « La position narcissique paradoxale »), Paris, Éd. Apsygée.
- Chasseguet-Smirgel Janine (1973-2000), *La maladie d'idéalité. Essai sur l'idéal du moi*, Paris, L'Harmattan, 3^e éd.
- (1984), *Éthique et esthétique de la perversion*, Seyssel, Éd. du Champ-Vallon.
- Defontaine Jeanne (2002), Schreber, abus de pouvoir et meurtre d'âme, une figure d'antédepe, in *Le processus d'autorité, Groupal*, n° 10, Paris, Éd. du Collège.
- (2002), L'incestuel dans les familles, in *Familles d'aujourd'hui, Revue française de psychanalyse*, n° 1, t. LXVI, janvier 2002, Paris, PUF.
- (1997), Les turbulences de la passion, Conférence SPP, in *Bull. de la SPP*.
- Bernard et Jeanne Defontaine (2002), Effets traumatiques de la diaspora, avortement perpétuel et création continuée, in *Le générationnel et le groupal*, Éd. du Collège.
- Freud Sigmund (1914), Pour introduire le narcissisme, in *La vie sexuelle*, Paris, PUF, 1969.
- (1914), Le problème économique du masochisme (1924), in *Névrose, psychose et perversion*, Paris, PUF, 1973.
- (1920), Au-delà du principe de plaisir, in *Essais de psychanalyse*, Paris, Petite bibliothèque Payot, 1963.
- (1927), Le fétichisme, in *La vie sexuelle*, Paris, PUF, 1969.

1. On connaît l'expression utilisée par J.-P. Caillot : « Vivre ensemble est mortel, nous séparer nous tue. »

- (1938), Le clivage du moi dans les processus de défense, in *Résultats, idées, problèmes II*, Paris, PUF, 1985.
- Green André (1983), *Narcissisme de vie et narcissisme de mort*, Paris, Éd. de Minuit.
- (1993), L'analiité primaire, in *Le travail du négatif*, Paris, Éd. de Minuit, coll. « Critique ».
- (1971), La projection, in *La folie privée : psychanalyse des cas limites*, Paris, Gallimard.
- (2002), Agressivité, féminité, paranoïa et réalité, in *Sadisme, Revue française de psychanalyse*, Paris, PUF.
- Hurni Maurice et Stoll Giovanna (1996), *La haine de l'amour, la perversion du lien*, Paris, L'Harmattan.
- (2002), *Saccages psychiques au quotidien*, Paris, L'Harmattan.
- Kestemberg Évelyne (1975), La relation fétichique à l'objet, in *Revue française de psychanalyse*, n° 2.
- Racamier P.-C. (1980), *Les schizophrènes*, Paris, Payot.
- (1989), *Antédipe et ses destins*, Éd. Apsygée.
- (1992), *Le génie des origines. Psychanalyse et psychose*, Paris, Payot.
- (1993), *Cortège conceptuel*, Paris, Éd. Apsygée.
- (1995), *L'inceste et l'incestuel*, Paris, Éd. du Collège.
- (1997), Brève histoire de l'incestuel, *Groupal*, n° 3, Paris, Éd. du Collège.
- (1992), Pensée perverse et décervelage, in *Secrets de famille et pensée perverse, Gruppo*, Paris.