

Introduction

« Rien n'est plus proche de la vérité du crime que l'écoute sans *a priori* des acteurs eux-mêmes, quand la relation instaurée avec eux leur permet de se révéler. » Truman Capote.

Affirmons-le d'emblée : le déni n'est pas du mensonge ! Si l'un et l'autre consistent en une affirmation divergente de la réalité objective, les mécanismes psychiques à l'œuvre sont tout à fait différents.

Le mensonge est une reconstruction intentionnelle, passagère et opportuniste qui tend à protéger son auteur d'un désagrément précis et identifié. Qui de nous peut affirmer n'avoir jamais menti ? Afin d'éviter une punition de ses parents, l'enfant inventera une histoire rocambolesque pour justifier de l'état pitoyable de ses coûteuses baskets neuves. Pour devancer une remarque du patron ou des collègues, le retardataire évoquera une panne de métro plutôt qu'une panne d'oreiller. Au-delà du contournement, le mensonge sert aussi à se faire valoir : le narrateur en « rajoute » pour se donner le beau rôle et susciter l'admiration ou la compassion. L'enjeu est narcissique : il s'agit de (se) renvoyer une image de soi plus valorisante et plus attractive que celle réellement éprouvée. Le mensonge sert à travestir une réalité à un moment donné et dans une circonstance particulière. Si certains y ont recours fréquemment au risque de s'y perdre, l'acte (au sens où la parole est un acte) reste néanmoins délibéré et conscient.

Deux dangers principaux guettent le menteur : le premier est celui de ne plus pouvoir s'en « sortir » car un mensonge en appelle toujours un autre et ne pas se trahir nécessite beaucoup

de vigilance ! Ainsi fonctionne l'escroc qui échafaude une histoire abracadabrante en vue de soutirer de l'argent. Toutefois, il ne raconte pas n'importe quoi à n'importe qui. D'une part, il cible sa « proie », une personne isolée, vulnérable, ou un ami. En quête de profit rapide, il mélange habilement réalité et fiction pour inspirer confiance. Rappelons-nous, la surenchère de mensonges de Myriam Badaoui au cours de l'instruction de l'affaire d'Outreau : face à un jeune juge, confronté à des violences sexuelles avérées, elle « révèle » des faits d'une horreur croissante et désigne des coupables sans les nommer. Elle suscite chez son interlocuteur une excitation imaginative qui lui fait perdre tout « bon sens » et surtout la distance requise pour instruire à charge et à décharge. À partir d'un fait réel, elle invente des histoires extravagantes, mais suffisamment crédibles dans le contexte, pour duper tous les professionnels : juge mais aussi médias, travailleurs sociaux, experts et autres familles d'accueil. En salissant des supposés « pires qu'elle », elle s'attribue un beau rôle et devient le personnage central de cette enquête.

Le second risque qui guette le menteur est de se faire prendre : qu'il soit menteur de « haut vol », conjoint adultère ou enfant n'ayant pas fait ses devoirs, la réalité que la stratégie de mensonge voulait contourner risque de surgir cruellement. C'est alors un brutal « retour de manivelle » qui lui explose en pleine face. L'affabulateur est non seulement démasqué mais il perd en outre ce qu'il désirait, à savoir une bonne image de soi. En effet, il est alors déprécié, voire rejeté, par ceux qu'il a trahis. Le mensonge est un quitte ou double, et n'en doutons pas, ce pari fait partie du jeu : l'appât narcissique vaut bien l'appât d'un gain ! Et parfois les deux vont de pair lorsque l'estime de soi s'évalue à la taille du compte en banque.

Quel que soit le projet du menteur, retenons avant tout qu'il s'agit d'une question d'estime et d'amour de soi. Et par extension de l'amour, de l'attention ou de la considération qu'il escompte des autres. Le conjoint adultère cache sa liaison pour ne pas passer pour un « salaud » et pour ne pas perdre son épouse ou encore ses enfants. Le mensonge s'adresse à un autre identifié et s'élabore sur des motivations et des bénéfices repérables.

Le mensonge est le plus souvent sans conséquence autre

qu'affective. Il n'est toutefois pas à prendre à la légère quand il devient le pivot central de l'existence. Ainsi, le mensonge initial sur ses résultats d'examens universitaires a mené Jean-Claude Romand¹ à tuer toute sa famille quelques années plus tard, afin de ne pas se révéler. Dans ce cas extrême, l'enjeu narcissique initial est devenu tragédie. Néanmoins, rassurons-nous, tant de « jusqu'au-boutisme » est rarissime, aussi nous ne nous y attarderons pas davantage. Ce type de mensonge, très structuré et inscrit dans la durée, s'apparente à la mythomanie, et celle-ci se voit davantage traitée par la littérature que par la psychiatrie, qui se contente d'y déceler « une propension au mensonge compulsif ». Dans la mythomanie, il est parfois complexe de distinguer entre stratégie consciente névrotique et manipulation perverse, ou encore délire psychotique. Dans le vocabulaire courant, le « mytho » sera souvent aussi taxé de « mégalomanie », c'est-à-dire dénoncé comme un « frimeur qui se la joue, qui en fait des tonnes ».

Les mensonges sont de pures inventions qui trahissent la confiance innocente de l'interlocuteur et constituent avant tout des atteintes à la morale et à la bienséance. Leur révélation, le plus souvent, n'a que des incidences relationnelles déplaisantes. Cependant, là où certains ne verront que calcul ou mythomanie, le clinicien s'interrogera sur la présence d'un déni inconscient. Notons que Sartre, entre mensonge et déni, parlait de « mauvaise foi ». L'inconscient n'était pour lui qu'une manifestation de cette mauvaise foi, ce qui, pour le moins, procède du déni.

Dans son fonctionnement comme dans son expression, le déni est un processus bien différent du mensonge. Nous allons tenter d'en cerner diverses facettes au travers de l'histoire de quelques patients rencontrés dans le cadre de mon travail de psychologue clinicienne, au SMPR², en milieu carcéral. Certes, il serait présomptueux et donc erroné d'affirmer que le déni conduit à la violence et à des formes de transgression pénalement répréhensibles et condamnées. Néanmoins, force est de constater qu'il est présent

1. Fait divers qui a notamment inspiré le roman d'Emmanuel Carrère, *L'Adversaire*, porté à l'écran sous ce même titre par Nicole Garcia.

2. Service Médico-Psychologique Régional : service hospitalier de soins psychiatriques et psychologiques en milieu pénitentiaire.

chez bien des personnes qui ont commis des crimes ou des délits.

Le déni est complexe car il n'exclut qu'une partie de la réalité objective. La forclusion totale de cette réalité est un trait prégnant de la structure psychotique, où une autre construction s'impose sous forme de délires et/ou d'hallucinations. Ainsi que nous pourrions le constater au fil des exposés cliniques, pas de mécanisme de ce genre dans le déni. Ce dernier apparaît tout à fait différent de la reconstruction délirante comme de l'invention mensongère.

Ajoutons, pour préciser notre champ de réflexion, que le déni n'est pas non plus la dé(négation)¹, c'est-à-dire l'expression sous forme négative d'un désir refoulé. Freud l'a décrit très justement dans un texte de 1925². Il y met en évidence le surgissement d'une « idée incidente » qui est, en quelque sorte, censurée par le jugement intellectuel et/ou moral, et maintenue à l'extérieur de soi par sa formulation négative, comme n'appartenant pas à l'énonciateur. Nous sommes souvent pris dans ce fonctionnement psychique lorsque nous n'assumons pas totalement nos émotions ou nos pensées. Par exemple, dire « mais non, je ne t'en veux pas ! », alors qu'on éprouve du ressentiment, se « traduirait » par « je t'en veux à mort ! », si nous acceptions cette rancœur hostile si peu correcte. Il s'agit là de la dénégation d'un éprouvé qui suscite en nous un malaise du fait de sa violence et de sa potentielle destructivité. Nous préférons refouler sa version crue au profit d'une expression que nous pouvons supporter. Le Moi « enrobe » les motions pulsionnelles du ça sur injonction du Surmoi : il autorise ainsi à « dire sans dire » dans une sorte de compromis entre l'élan premier et la bienséance sociale. La dénégation ne revêt pas de dimension pathologique : elle vise à mettre de l'huile dans les rouages intrapsychiques et relationnels, en canalisant l'expression de l'agressivité sans en annuler l'essence. Elle résulte d'un mouvement de refoulement pour préserver la sérénité du Moi des dissensions entre les différentes instances de l'Inconscient.

1. La traduction du mot allemand *Verneinung* fait toujours débat dans le monde psychanalytique. Cf. Laplanche. J. & Pontalis J.-B., *Vocabulaire de la psychanalyse*, PUF, Paris, 1990.

2. Freud S., « La négation » (1925) in *Résultats, Idées, Problèmes*, t. II (1921-1938), PUF, Paris, 1987, pp. 135-141.

Le déni, par contre, porte sur la perception même de l'existence de ces ressentis initiaux et repose sur le clivage du Moi. Il n'opère pas comme le refoulement, n'en est pas un surgissement, il est le produit d'une construction psychique. Tout comme le refoulement, il est un mécanisme défensif, mais c'est leur seul point commun. Car là où le refoulement « archive » pour constituer le bagage de notre inconscient, le déni exclut pour ignorer. Le refoulement résulte d'un conflit de motions internes (la satisfaction d'une pulsion du ça contraire aux exigences du Surmoi ou de l'Idéal du Moi) et tend à repousser du champ du conscient des représentations (souvenir, image, pensée) dérangeantes, alors que le déni rejette une réalité externe trop crue, douloureuse et traumatique qui ne peut advenir comme représentation. Là où le refoulement intègre dans le fonctionnement psychique et en constitue un volet substantiel, le mécanisme de déni barre l'accès pour maintenir au-dehors¹. Ainsi, lorsqu'il « fait retour », le refoulement s'exprime sous une forme décalée et transformée, comme le symptôme ou la sublimation, tandis que le déni se manifeste dans sa brutalité d'origine. Le plus souvent, le refoulement est source de créativité et le déni de destructivité.

Pour compléter ce propos introductif, il est important de souligner que traiter de la question du déni pourra apparaître, pour certains, empreint d'une certaine militance. Loin de moi l'idée de *défendre* les criminel(le)s que je rencontre chaque jour à la maison d'arrêt, ni de *justifier* ou d'*admettre* leurs actes violents, ni bien sûr de leur trouver des excuses. Ma démarche de clinique est de chercher à comprendre avec eux et d'en témoigner. Ainsi que je le développais dans le premier chapitre de mon précédent ouvrage², le travail clinique et thérapeutique en milieu carcéral est, en France, sans lien avec le processus judiciaire pénal. La justice se saisit d'un fait socialement interdit par la loi

1. Déni et refoulement jalonnent tous les travaux de Freud. Nous retiendrons principalement : « La perte de la réalité dans la névrose et dans la psychose » (1924) in *Névrose, Psychose et Perversion*, PUF, Paris, 1981, pp. 299-303 ; « Le clivage du Moi dans le processus de défense » (1938) in *Résultats, Idées, Problèmes*, t. II (1921-1938), *op. cit.*, pp. 283-287 ; *Abrégé de psychanalyse* (1938), PUF, Paris, 2001 ; « Le refoulement » (1915) in *Métapsychologie*, Gallimard, Paris, 1987, pp. 45-63.

2. Verschoot O., « Quand l'hôpital vient à la prison... » in *Ils ont tué leurs enfants. Approche psychologique de l'infanticide*, Imago, Paris, 2007.

et répréhensible. Elle enquête (instruction) pour en comprendre le déroulement, elle le qualifie (chef d'inculpation criminel ou délictueux) puis juge (cours d'assises ou tribunal correctionnel) et condamne l'accusé reconnu coupable. Dans le cadre de son enquête, elle mandate des experts (en psychiatrie, en psychologie, mais aussi en médecine légale, en balistique...) pour cerner au mieux les circonstances des actes considérés. Des experts psychiatres sont ainsi sollicités pour éclairer le juge d'instruction sur l'éventualité d'une altération ou d'une abolition¹ du discernement de l'accusé au moment des faits. Il leur revient notamment de repérer le degré de responsabilité pénale de l'auteur présumé afin d'établir s'il y a lieu ou non de poursuivre.

Mon travail de psychologue au SMPR est bien loin de ces questions judiciaires puisque les soins psychiques et somatiques en prison relèvent de la tutelle sanitaire. Le soignant en milieu carcéral est soumis au même secret professionnel que ses confrères exerçant dans l'enceinte hospitalière. Il ne collabore pas au processus judiciaire, ne transmet aucune information, aucun avis : il n'est pas là pour juger mais exclusivement pour soigner. Cette différenciation des rôles et des missions est absolument essentielle pour préserver la confidentialité des soins telle qu'elle est définie par le code de Santé publique. C'est le droit de tout patient en France, incarcéré ou non. Cette imperméabilité de l'espace thérapeutique garantit la liberté de parole sur soi, favorise et protège la relation de confiance à tisser. Le psychologue que je suis n'a aucunement à se prononcer sur l'innocence ou la culpabilité, ni sur la part de responsabilité de l'individu rencontré qui est un patient avant d'être un prévenu ou un condamné. La question du déni, et la façon dont elle est ou non traitée par les experts et la justice, est une préoccupation de soignants et non une prise de position sur des accusations judiciaires.

Le déni est un fonctionnement psychique et non un crime ou un délit. Il ne constitue une circonstance atténuante ou aggravante que s'il a des incidences, avérées par les experts, sur le discernement de l'accusé au moment des faits. À ma connaissance seule l'interprétation partielle d'une page d'Histoire, tel le néga-

1. Code pénal, Livre 1^{er}, Titre II, Chapitre II, Article 122, Alinéa 1 & 2.

tionnisme des camps d'extermination, fait l'objet de poursuites pénales. Constatons que le terme légal utilisé est bien « négationnisme » et non « déni », même si l'on peut soutenir que nier une telle évidence historique relève de ce mécanisme. Toutefois, cette démarche négationniste relève davantage d'une logique idéologique clairement réfléchie que du refus d'une horreur qui déjoue toute possibilité de représentation... Si déni il y a sur le génocide nazi, il serait plutôt à rechercher chez les habitants demeurant à proximité des camps de la mort, qui ne *voulaient* pas savoir malgré des indicateurs de réalité probants. Il m'apparaît peu crédible que le négationnisme soit un processus psychique défensif chez ces pseudo-historiens adeptes des théories hitlériennes, aussi le recours à un terme psychopathologique pour qualifier leur positionnement est simplement un abus de langage.

Le déni n'est pas un crime. C'est pourquoi j'ai été profondément choquée, de ma place de psychologue fêru de psychanalyse, par les unes des médias à l'occasion du passage en cour d'assises de Véronique Courjault. Dans cette affaire judiciaire, dite aussi « affaire des bébés congelés », la question du déni a occupé une place prépondérante parce que c'était une « incroyable » découverte pour les journalistes. Le déni — de grossesse ou autre — ne constitue pas une incrimination du code pénal. Il est donc tout à fait erroné de parler d'un « procès du déni de grossesse » ainsi que le titrait la presse. L'accusée, sans ambiguïté possible, était jugée pour des assassinats sur mineurs de moins de quinze ans et nullement pour des dénis qui, encore une fois, ne constituent pas un chef d'inculpation. La justice inculpe à partir d'actes criminels avérés, mais ne peut poursuivre puis condamner un auteur présumé pour son fonctionnement psychique. En l'occurrence, tous ces débats sur le déni visaient surtout à tenter de définir la part de culpabilité consciente de cette accusée : était-elle une victime de son inconscient ou bien un monstre manipulateur ?

Si cette affaire fut l'occasion de faire connaître toute cette problématique, il est fort regrettable que depuis déni de grossesse et infanticide soient systématiquement confondus. Le déni est sans corrélation directe avec la logique criminelle et le surgissement de haine que suppose tout acte meurtrier. À cette époque, pas si

lointaine, il y avait ceux qui « croyaient » au déni et ceux qui n'y « croyaient pas ». Que la découverte d'un tel mécanisme psychique inconscient provoque sidération, incompréhension et questionnements m'est tout à fait familier, mais cela ne relève en rien d'une *croissance*.

Le déni n'est pas une religion dont on serait adepte, mais un mécanisme de défense issu d'une souffrance psychique intense qui ronge discrètement. Notons toutefois qu'il y a, dans toute croyance religieuse ou mystique, une sorte de recours au déni : comment croire, en effet, qu'un humain ait ressuscité, que chacun se réincarne sous une autre forme vivante, humaine, végétale ou animale ou encore qu'une femme vierge enfante ? Croyances et déni œuvrent souvent de concert pour nous rassurer sur les incertitudes qui jalonnent notre vie et pour pallier les angoisses les plus profondes que Freud avait repérées à l'œuvre dans nos choix intimes. Nier notre inéluctable mort ne relève-t-il pas d'un mécanisme de déni ? Les Écritures et autres messages à caractère religieux ou sectaire annoncent unanimement la bonne nouvelle d'une vie éternelle. Libre à chacun de l'accepter comme tel pour donner du sens à sa vie. Le déni correspond ainsi à une fonction psychique qu'il convient de considérer et ne prend une tournure pathologique que lorsqu'il est source de destructivité.

Nous n'avons pas de contrôle absolu sur notre vie, alors autant accepter l'idée d'être souvent agis à notre insu, dans nos actes, dans nos pensées et dans nos paroles. Remettre en cause la force de l'inconscient m'apparaît aussi anachronique que de douter encore de la révolution de la terre ! En outre, affirmer qu'il n'existe pas, parce qu'il nous dérange et nous échappe, est le mécanisme même du déni.

*

Au fil des chapitres et au travers d'observations cliniques, nous explorerons diverses facettes du déni en analysant son origine, son expression et les limites de son efficacité protectrice. Le déni d'une réalité trouve en effet des points d'ancrage particuliers selon l'histoire individuelle de chacun. Qu'il cible plus spécifiquement l'âge, les générations, le corps, la différence des

sexes ou des faits criminels/délictueux, nous verrons comment cette modalité défensive opère, mais aussi combien elle met parfois en difficulté, voire en échec, la relation subjective à soi-même et à l'altérité. Nous mettrons en évidence comment le déni, significatif d'un trouble de la structuration de la personnalité plutôt que d'une maladie mentale, conduit à la violence destructrice et se heurte alors à la Loi. Pour finir nous témoignerons de pratiques thérapeutiques qui composent avec le déni pour le traiter.