

## La perversion dans la relation à l'Autre !

*Tant que la censure et la morale opprimeront la sexualité,  
nos désirs ne seront pas libres.  
Ils resteront soit mimétiques (je désire ce que l'autre désire),  
soit transgressifs (je désire ce qui est interdit).*  
Erick Dietrich, Conférence Médecine Douce

Les symptômes dans la relation à l'autre s'inscrivent dans un mode relationnel manipulateur voire pervers. Ils permettent par leur présence de formuler un désir ou un reproche. Le fait que la personne en souffre ne doit pas vous empêcher de décrypter la relation dans sa dynamique perverse ou hystérique.

Prenons une situation de la vie de tous les jours pour illustrer la perversion de la communication dans le couple. Un soir en semaine, un homme demande à sa compagne : « *Est-ce que cela te ferait plaisir d'aller au cinéma ce soir ?* ». Une question simple qui va pourtant dans ce cas provoquer bien des conflits. Reprenons de plus près. Dans cette proposition, on observe la neutralité apparente du monsieur qui remet le pouvoir de décision entre les mains de sa douce. Apparemment, elle peut en faire ce qu'elle veut. Enfin presque, puisque le mari lance cette idée un soir où sa femme a du travail. Il sait pertinemment qu'il a toutes les chances de se voir opposer un refus. C'est d'ailleurs la réponse qu'il attend. Car ici, la question est une tactique ou un prétexte nécessaire pour sortir une de ces classiques grandes tirades : « *Voilà, c'est toujours comme ça, tu me demandes de faire des efforts, mais dès que je te propose quelque chose, tu refuses* ». Une ruse qui permet de ne pas endosser la responsabilité de son désir.

Si, pour le mari, l'intérêt résidait effectivement dans le fait d'aller au cinéma, on pourrait imaginer qu'il dise plutôt : « *Chérie, ce soir je vais voir un film, désires-tu venir avec moi ?* ». Dans cette hypothèse, quelle que soit la réponse de l'épouse, lui ira voir son film.

Maintenant que vous avez compris ce mode de fonctionnement, remplacez la première phrase par « *Chérie, as-tu envie de faire l'amour ?* ». Par cette question, notre monsieur toujours pas très à même de se voir opposer un hypothétique refus, transfère - là encore - le pouvoir à sa

compagne pour se déresponsabiliser de son envie sexuelle. Sans ce jeu de stratégie, la phrase aurait été : « *Chérie, ce soir j'ai envie de te faire l'amour* ». Dans ce cas, le conjoint peut se voir opposer une réponse positive ou négative. Dans la dernière hypothèse, il aura alors trois possibilités pour encaisser le choc :

- soit, il accepte ce refus, reste dans la relation affective avant de s'endormir paisiblement ;
- soit, il n'assume pas la frustration et préfère faire autre chose, histoire de décompresser un peu ;
- soit, il use de manipulations pour arriver à ses fins, et là on repart dans une mise en scène digne d'une bonne tragédie grecque.

Au final, il vaut sans doute mieux pour lui que sa première formulation soit stratégique et manipulateur.

Nous sommes dans une société qui gratifie tout ce qui entre dans le registre de « ce qui va mal ». Imaginez une femme d'une quarantaine d'année, jolie, sexy et féminine, se rendant à l'épicerie. Elle est très contente de faire ses courses, et surtout parce qu'elle va pouvoir raconter combien elle est heureuse de sa soirée passée avec son amoureux la veille. Représentez-vous bien cette dame, expliquant qu'elle est tellement satisfaite de ses ébats amoureux que, du coup, ce matin, elle respire le bonheur. Déjà en lisant cela, vous êtes peut-être en train de trouver mille prétextes pour dire que cela ne se fait pas de parler de son « intime ». Pourtant, il semble pouvoir être étalé sans difficulté quand il ne s'agit pas de plaisir. Vous allez comprendre. Imaginez à présent dans cette même épicerie, une dame plutôt BCBG de quarante ans, tristounette, racontant la nuit atroce qu'elle vient de passer au chevet de son fils souffrant d'une crise de foie et de son mari victime du virus de la gastro. Là, pas de doute, dans l'auditoire, elle ne fait pas de jaloux. Par conséquent, face à cette narration dont on vous épargnera les détails (vomi, diarrhée...) où chacun aura tendance à dire : « *La pauvre, nous ne pouvons que chanter ses louanges. C'est une femme merveilleuse !* » Ici, l'intime ne choque plus du tout. C'est une évidence, dans la galère tout le monde se retrouve... Ce qui n'est apparemment pas le cas dans les moments de plaisir.

Cette théorie du « trop de plaisir fait mal » ne satisfait que certains courants moralisateurs. En pratique, il est sans doute plus efficace, au lieu de se perdre dans des débats sans fin, d'aider les gens à pouvoir vivre les instants de bonheur. Cela nécessite de chercher des outils capables de lutter contre ce qui l'empêche (l'éducation, la morale, les interdits et les tabous). Cette démarche reste encore peu empruntée, puisque cela reviendrait à reconnaître au psy une

fonction d'éducation, de prévention, de protection, et surtout d'honnêteté vis-à-vis de la personne dans tout ce qu'elle a de plus important, à savoir sa dignité, sa liberté et la primauté du respect de la nature humaine. On préfère donc, face à tout symptôme, élaborer des techniques ou substances chimiques pour forcer à faire fonctionner ce qui ne marche pas ou plus. Une manière de régler en apparence le problème, une illusion. Notre société est-elle vraiment prête à donner aux thérapeutes les moyens de combattre ce qui bloque le plaisir et le désir ? C'est ce que nous apprend l'histoire de ce couple marié depuis vingt ans. Le mari était éjaculateur précoce depuis toujours. Il n'était pas très érotique. Il faisait fréquemment et rapidement l'amour à son épouse. Elle n'a jamais eu d'orgasme, et son désir n'avait fait que diminuer depuis leur rencontre. Fatiguée et lasse de cette situation, elle décida rapidement de limiter les rapports à « une fois tous les quinze jours », soit une fréquence minimum pour permettre à son mari de ne pas devenir trop agressif. Suite à une double ovariectomie (retrait des deux ovaires), elle prétexta des douleurs et commença à mettre en place un syndrome dépressif. Elle entreprit alors une thérapie. En analyse, elle comprit rapidement qu'elle utilisait son syndrome pour se décharger des tâches obligatoires. Elle prit conscience qu'elle s'en servait pour harceler son mari et pour tenter de le culpabiliser en lui faisant comprendre que son mal venait de lui. Elle imputait à son éjaculation précoce la chute de son propre désir et à son comportement trop machiste, sa dépression. Grâce à la dépression justement, elle ne s'occupait plus du linge, de la cuisine, du ménage et même du devoir conjugal, ce que le mari considérait jusque-là comme faisant partie du rôle normal d'une épouse. La dame, pleinement satisfaite de sa nouvelle vie, disait à son époux qu'il n'avait qu'à prendre une femme de ménage. N'ayant plus du tout de désir, elle adopta une conduite passive-agressive. Quand elle sentait qu'il avait envie d'elle, elle disait : « *Ah bon, c'est LE soir ? Vas-y et dépêche-toi* ». Elle refusait toute caresse et n'acceptait que d'être pénétrée dans une seule position, allongée sur le dos, les jambes écartées. Face à cette situation, le mari considéra que le thérapeute de sa femme n'était pas un bon professionnel. Il commença alors à la persécuter pour qu'elle en change et qu'elle prenne des antidépresseurs, remède qui lui paraissait adéquat dans ce type de cas. Au bout de quelques mois de ce régime sexuel, le mari commença à éprouver quelques problèmes d'érection. Des problèmes que son épouse ne manqua pas de souligner, en disant : « *Eh bien si c'était pour ça, il ne fallait même pas commencer* ». Pour la femme, tout semblait s'arranger, grâce à son symptôme, elle ne faisait ni le ménage ni l'amour. Grâce à cette perte d'érection, elle pouvait rejeter l'entière responsabilité de la situation sur son mari. Dans sa thérapie, l'épouse a commencé à changer. Elle a décidé de travailler et a rapidement trouvé un poste de médecin radiologue à plein temps. A partir de là, sa sexualité a commencé à s'épanouir. Elle a osé

prendre du plaisir avec son amant. Le mari dans tout ça ? Et bien, il est allé consulter un médecin pour impuissance, en omettant bien évidemment de situer l'ensemble de la problématique du couple et de parler de son problème d'éjaculation précoce. Le docteur a immédiatement prescrit du Viagra et un gel lubrifiant pour « que ça glisse mieux » lors des rapports. De retour à la maison, et avec ce traitement de choc, l'homme fier de ses belles érections a voulu faire l'amour à sa femme. Or, madame, qui s'accommodait fort bien de la situation d'impuissance de son mari, n'était pas vraiment réjouie de cette nouvelle situation et encore moins tentée par la proposition. Du coup, il eut un comportement assez violent. L'épouse se défendit en rétorquant qu'il n'était qu'un éjaculateur précoce et qu'il ne la faisait pas jouir. Le mari riposta en disant qu'elle était coincée, qu'elle n'avait pas de désir, qu'elle ne prenait jamais son pied. Et la femme, poussée à bout, avoua fièrement : « *Peut-être avec toi, mais mon amant lui, il me fait jouir* ». La violence du mari explosa. L'épouse fit venir le médecin de famille qui rédigea un certificat médical pour coups et blessures suite à des violences conjugales. Le lendemain, l'épouse quittait le domicile familial pour vivre chez son amant. Le mari décida d'empêcher la femme de voir ses enfants. Bien entendu, il demanda le divorce pour faute et se vengea en diabolisant l'amant, en portant plainte contre le médecin de famille qui a écrit le constat de coups et blessures, et aussi, contre le gynécologue qui n'a pas donné d'hormonothérapie substitutive à sa femme. Sans même vérifier ce qui s'était vraiment passé, il a fait partir la plainte. Le chirurgien a bien donné des hormones à l'épouse. Cette femme les a bien prises, mais a fait comme si de rien n'était pour ne plus avoir à se faire « violer » par son mari. Il créa un tel désordre sur son lieu de travail, lança de telles rumeurs, qu'elle faillit perdre son emploi.

Ici, la violence du mari est inacceptable et ne peut pas être légitimée par le fait que sa femme ait un amant ! Cette situation de rapports extraconjugaux, sa décision de prendre du plaisir et de changer sa vie n'ont rien d'illégal, ni d'immoral.

Mais que dire de la prescription de Viagra ? Certes, la prise du médicament n'est pas directement responsable de ce qui s'est passé. On peut toutefois lui reprocher de n'avoir pas permis à ce Monsieur de se remettre en cause.

Les conflits dans la relation à l'autre servent des enjeux de pouvoir. Ils deviennent des vecteurs utilisés par les pulsions d'emprise, les besoins de dominer, posséder ou contrôler et les liens pervers de type compétent/incompétent, bourreau/victime, sado/maso, sauveur/sauvé. Certains

couples rechercheraient, voire déclencheraient de manière préméditée les situations conflictuelles pour trouver des occasions à leurs jeux.

Depuis quelques années, les professionnels commencent à parler de harcèlement, de bourreaux, d'agresseurs et surtout de violences conjugales, domestiques, en entreprise et institutionnelles. Au début, beaucoup se sont inquiétés de ce que cela risquait de remettre en cause. Ils n'avaient pas tort. Aujourd'hui, il suffit de voir le nombre de thérapeutes, médecins et professionnels de la santé, critiqués pour avoir osé, dans certains cas, dénoncer des pervers. Le système se déresponsabilise. Les coupables deviennent les victimes et les responsables, des boucs émissaires. Ainsi, quand une femme est battue par son mari parce qu'il découvre qu'elle a une relation extraconjugale, on a tendance à rejeter la faute sur le troisième larron, en l'occurrence l'amant. Ceux ou celles qui utilisent la violence n'ont pas d'excuse ! C'est un fait, on aime à penser que l'époux aimant a de toute évidence été poussé à bout par cette femme qui ne le désirait plus. Grâce à son malheur, on évite de parler du déséquilibre psychologique de ce père de famille. La victime n'est plus la femme, mais bien le mari accablé par la douleur. Pour se rassurer, on divise également le monde en deux : les bourreaux et les victimes, l'homme et la femme, la gauche et la droite, les blancs et les noirs, les hétéros et les homos, les parents et les enfants, et... le bien et le mal. Il suffit de se trouver du bon côté pour se sentir bien. Le couple, l'entreprise deviennent des théâtres pour les jeux des pervers fanatiques. Le socialement correct et la morale interdisent la parole, le désir et le plaisir. Les interdits nous mènent à dire « *je suis dans mon bon droit parce que je souffre* » plutôt que « *je me révolte car je veux obtenir ce que je veux* ». L'utilisation de la victimisation sert à exprimer la haine, la vengeance et la violence. La victimisation est une forme acceptable et facilement manipulable par les tiers acteurs. Le couple, l'entreprise sont donc un théâtre dans lequel chaque protagoniste tente d'exister par la souffrance que lui impose l'autre.

### **1. Enjeux et jeux pervers**

Les acting pervers sont les outils utilisés dans les situations conflictuelles pour prendre le pouvoir. Il existe plusieurs moyens pour y parvenir :

- la violence directe ou indirecte, verbale ou physique, les abus de pouvoir, les plaintes ;
- les stratégies de dévalorisants, la disqualification, la discréditation, la dérision, le mépris, le dégoût ;
- le rejet affectif, l'isolement, le mutisme, le jugement négatif ;

- les exigences excessives, les réactions défensives, pousser l'autre à la faute, le paradoxe et surtout les doubles liens.

Ces jeux pervers entraînent de graves perturbations psychologiques mais aussi de nombreux troubles psychosomatiques : gripes et rhumes fréquents, infections urinaires, mycoses, migraines ou troubles gastro-intestinaux.

Les jugements négatifs sur le mode de pensée ou le comportement de l'autre, le reproche permanent ou les plaintes successives sont des systèmes utilisés pour mettre l'autre en défaut. Le reproche ou l'ironie implique que celui qui l'émet s'inscrive dans un acting pervers. C'est par exemple : le patron à son sous-directeur « *C'est quoi cette cravate, votre belle-mère vous l'a acheté chez l'arabe du coin ?* », ou le mari à sa femme « *Tu es moche dans cette jupe, vraiment tu ne fais aucun effort pour me plaire* » ou bien « *Tu as encore oublié d'acheter le pain, vraiment tu ne penses jamais à rien, heureusement que je suis là pour tout faire* », autant de remontrances qui comportent un jugement négatif et une mise en défaut. Il est important pour un homme de dire à sa femme : « *Cette robe ne me plaît pas* » ou « *Je trouve qu'elle ne te va pas* », mais c'est très différent de la violence verbale qui consiste à dire : « *Tu es moche dans cet accoutrement, comment fais-tu pour t'habiller de façon aussi ridicule, t'es vraiment pas sortable !* » On peut aussi citer un exemple beaucoup plus manipulateur : l'homme regarde sa femme revenir de chez le coiffeur avec une nouvelle coupe, et ne dit rien ou le fait de la sorte : « *Tiens, mon assistante a changé de coiffure, elle est adorable et très sexy* ».

L'utilisation des acting dévalorisants, allant jusqu'à l'irrespect, est pratique courante. Cette manipulation est encore plus aisée car elle permet de se cacher derrière une phrase d'allure anodine, voire même qui se voudrait d'apparence sympathique, mais qui reste très violente. Par exemple, le patron qui s'adresse à sa secrétaire de la sorte : « *La blondinette, je vous ai mis un petit mot sur votre bureau pour que vous pensiez à faire votre travail* ». Le pervers envoie en général sa phrase avec une certaine moquerie qui utilise le paradoxe. Le pervers sait que le destinataire ressentira cette agressivité. Il se mettra en colère et la guerre pourra alors commencer. Le responsable ? Bien évidemment, celui qui réagit.

Les acting pervers placent l'autre dans une position dépressive ou défensive. Dans la première hypothèse, cela lui permet de se justifier, de nier ou de contre-attaquer. La position défensive utilise la violence verbale, les plaintes, la disqualification, la discréditation, le mépris, le

dégoût, le mutisme, le jugement négatif et la fuite. En général, ce moyen ne procure jamais le résultat escompté car il exprime un reproche. Le message de l'autre n'est pas considéré. Souvent, dans ce type de conflits, la personne se sent agressée. Elle veut que l'autre se rétracte ou s'excuse ce qui l'enferme encore plus dans une situation conflictuelle. La sidération est une réaction fréquente pour la personne qui se sent visée. Elle se fige corporellement, est incapable de sortir un mot. Dans les cas les plus graves, elle se met également à faire n'importe quoi pour échapper au flot d'émotion qui l'envahit et qui a été provoqué par les acting pervers. Cette attitude est plus protectrice que défensive, mais elle est illusoire. Elle est accompagnée de réactions physiques telles que l'accélération du rythme cardiaque (pouvant passer de 80 à 165 battements à la minute), des changements hormonaux (comme la sécrétion d'adrénaline qui prépare l'organisme à une réaction de lutte ou de fuite) et l'augmentation de la pression sanguine, et par ailleurs, elle peut se manifester par différents symptômes d'anxiété, comme la respiration oppressée, la tension musculaire, la transpiration, etc. Bref, l'organisme répond à une menace. Le système cardiovasculaire des hommes est plus réactif au stress que celui des femmes. Leur rythme cardiaque s'accélère brusquement et prend plus de temps pour revenir à la normale. Leur pression sanguine s'élève davantage. Comme ils sont plus affectés à ce niveau que les femmes, il n'est pas surprenant qu'ils cherchent davantage à éviter les conflits et qu'ils soient plus enclins au mutisme.

## **2. Portraits de victimes**

Devenir la victime n'est jamais liée au hasard. Le pervers la choisit en fonction de son statut social, de certaines caractéristiques physiques et surtout psychologiques. Il l'utilise comme un objet. Elle devient un bouc émissaire responsable de tout. La victime évite au pervers de se remettre en cause. Pour la psychanalyse, elle est soit masochiste, soit soumise. Le pervers, toujours très malin, la confronte à ses failles et aux traumatismes oubliés de son enfance. Il sait parfaitement bien catalyser les sentiments d'autodépréciation, d'autodestruction et de culpabilité de ses proies qui ne sont pas véritablement dépressives, hystériques, masochistes. Le pervers utilise les traits de leur personnalité.

La victime idéale est de toute évidence celle qui a une propension naturelle à culpabiliser. Ainsi, les mélancoliques (qui se sacrifient du fait de leurs culpabilités permanentes) et les dépressives (qui s'offrent par amour et par manque) sont des proies faciles. Durant la phase d'emprise, on observe chez les victimes un certain désistement (acceptation de la soumission), confusion (les victimes sont anesthésiées), une apparition du doute et du stress. La peur et

l'isolement finissent par les mettre à distance du monde. Elles deviennent totalement dépendantes des pervers. Toute personne harcelée a deux types de réactions : la dépression ou l'agression. Il est nécessaire de l'aider à sortir de cette alternative irrationnelle.

Dans notre société, quand ces choses-là doivent être évoquées, on pratique couramment la langue de bois. Beaucoup de professionnels préfèrent ainsi utiliser pour désigner ce genre de rapports les termes de bourreau/victime ou harceleur/victime plutôt que de continuer à le qualifier de sado/maso. Il est vrai que « bourreau » et « victime » sont des dénominations bien moins dérangeantes qui renvoient moins les deux acteurs à la perversion et impliquent que la victime n'est pas considérée comme perverse. Avec bourreau/victime le schéma paraît plus facile, puisque le bourreau c'est « le méchant » de l'histoire et la victime « la gentille ». Comme nous avons vu que cette distinction est plutôt hypocrite, nous utiliserons aussi bien le terme de « sadique », « harceleur » ou « agresseur » pour parler de bourreau et maso ou « soumise » pour qualifier la victime.

Dans le harcèlement (familial, de couple, en entreprise, institutionnel) il faut être vigilant car le sadique s'inscrit souvent dans un projet à long terme. Il se détache en apparence de sa proie pour obtenir ce qu'il veut par la suite. Exemple : un pervers veut obtenir B dans un temps  $n + 1$ . Il va faire croire que dans le temps  $n$ , il veut obtenir A. Une ruse qui permet de focaliser les esprits sur A, pendant qu'il se dirige tranquillement vers B, le pervers aura inscrit depuis déjà longtemps les réactions de l'entourage. Le bourreau utilise les tiers pour se déresponsabiliser. Il sait aussi que la victime a besoin de lui pour exister, étant donné qu'il est le seul à être capable de l'aider à jouir au-delà de sa culpabilité. Le bourreau sait qu'il existe. Il n'a pas de problème de fusion. Il peut prendre de la distance et jouer face aux différents acteurs. Il n'est pas en danger immédiat puisqu'il n'a pas mis son existence dans le pouvoir de la victime. Il maîtrise très bien sa faille psychotique. De l'extérieur, il apparaît plus socialement adapté que la victime qui, elle, est plongée dans la mélancolie, la peur permanente et la dépendance.

Pour certains auteurs comme Stoller, le maso choisit son sadique et c'est le sadique qui devient dépendant du scénario que le maso met en place. La réflexion paraît intéressante. Car, comment les sadiques, bourreaux ou harceleurs pourraient exister sans l'acceptation tacite de cette relation par les masos, soumis ou victimes ? Ainsi, pour aider réellement les victimes, il ne faut pas tomber dans l'empathie avec elles. N'oubliez pas que ce système leur permet, derrière la souffrance, de se sentir exister. En devenant coupables et responsables de tout, elles acquièrent beaucoup plus de puissance que leurs bourreaux. Un lien qui pousse même certaines victimes à



se battre pour amener les personnes de leur entourage (proches, famille, amis, juge, avocat, police...) à exercer ce rôle de bourreau. En termes psy, on dira que c'est la compulsion de répétition du lien sado-maso.

**Victime, comment s'en sortir ?** Pour la victime, elle doit :

1. Identifier correctement la situation pour la comprendre et l'analyser.
2. Prendre conscience qu'elle joue un rôle dans la relation perverse.
3. S'avouer les bénéfices secondaires qui découlent de cette situation perverse.
4. Faire le deuil de la relation. Sortir du leurre que l'autre peut encore changer et que la relation perverse peut s'arrêter.

### **3. Portrait de bourreaux**

Le bourreau ne présente pas toujours de pathologie névrotique. Le névrosé a en effet un système de culpabilisation très important qui l'empêche de transgresser. On trouve en revanche chez le bourreau une faille psychotique plus ou moins importante. Elle permet de comprendre l'immaturité. Des traits paranoïdes sont souvent retrouvés, ainsi que des blessures narcissiques. Si la tendance paranoïde est très prononcée, le bourreau a tendance à se sentir persécuté par la victime. La victime devient l'agresseur de son bourreau, ce qui entraîne des comportements réactionnels rageurs et de vengeance à son égard.

Plus le bourreau est immature, moins il est capable de se représenter la victime en tant que personne. Elle devient objet de sa pulsion. Si le bourreau est mégalomane, il discerne que la victime refuse d'être objet. Il le sait, mais ne tient pas compte de ce refus car son immaturité l'empêche d'accepter sa frustration. Quand il n'est pas trop immature, il utilise la séduction et la manipulation pour attribuer la faute à la victime.

L'immaturité psychoaffective des bourreaux est toujours très présente sur le plan comportemental et psychologique. Pour comprendre leur situation, il faut découvrir les liens invisibles mis en place dans cette relation de harcèlement. Une connaissance minutieuse de la vie sexuelle et des fantasmes sexuels du bourreau et de la victime permet de les décoder. A partir de là, le thérapeute doit faire le lien entre les fantasmes et le passé du sujet. En un sens, on pourrait finir par dire : « Dis-moi tes fantasmes, je te dirai qui tu es ».

En fonction de son degré de maturité et de sa construction perverse, le bourreau agit de différentes façons :

1. Les bourreaux restés fixés à la première phase de stade sadique anal contrôlent la victime grâce à l'agression physique, la destruction et la menace.
2. Les bourreaux restés fixés à la deuxième phase du stade sadique anal utilisent la séduction, la manipulation et diverses formes plus ou moins élaborées de menaces ou de pressions psychologiques.

Pour mieux appréhender ces notions, prenons un exemple : une femme sexy et féminine passe dans la rue devant « notre homme immature ». Il pense que cette fille le cherche et il l'agresse verbalement en hurlant « Tu es bonne ».

Ici, on est bien d'accord, la femme n'est pas en train de le persécuter, elle ne fait que marcher (sans doute devant la mauvaise personne). Mais lui interprète sa tenue comme une intention provocante. Il se sent persécuté par les désirs et les fantasmes qu'elle crée en lui. Face à ce sentiment intense, il va soit continuer à l'agresser verbalement, soit s'approcher d'elle, la tripoter, voire la violer en lui faisant comprendre qu'elle l'a bien mérité. On entend encore trop souvent ce genre d'explication : « *elle l'a bien cherché* ». Le fait qu'elle était habillée de manière sexy devient une circonstance atténuante au comportement du bourreau. Si la victime porte plainte, juste pour injures et quelques gestes indéliçats, elle risque de se faire encore plus humilier. Et le bourreau aura obtenu ce qu'il veut !

Pour ne pas toujours penser au pire, imaginons maintenant que cette même femme passe devant un homme mature. Que va-t-il se passer ? L'homme va alors prendre conscience de son désir sexuel, que ce sentiment lui appartient et que c'est SON PROBLEME ! Bref, la fille passera sa route sans problème et l'homme fera sans doute de beaux rêves cette nuit-là, ou beaucoup plus simplement, il osera l'aborder et la séduire.

Comment réagit le bourreau pris en flagrant délit :

1. Soit il reconnaît totalement ses actes.
2. Soit il avoue partiellement avec plus ou moins de déni ou de déresponsabilisation.
3. Soit il l'admet indirectement. Par exemple, « Si l'autre le dit c'est que cela doit être vrai ».

4. Soit il utilise la dénégation banalisante. Du style « ce n'est pas moi... » suivi d'une argumentation plus ou moins réagencée.
5. Soit il se lance dans un discours de type « pervers » ou « paranoïde » pour ne pas reconnaître la faute, voire pour l'attribuer à autrui.

En reconnaissant sa faute, l'agresseur se responsabilise. Il assume ses actes et peut ainsi accepter « la punition judiciaire ». Une sanction qui est aussi indispensable que la mise en place « d'une aide ou d'un suivi thérapeutique ».

#### **4. Le couple bourreau/victime : une histoire triangulée**

Je pars de l'hypothèse qu'on n'assiste pas à une dyade bourreau/victime, mais à une triangulaire : le couple bourreau/victime vécu à partir du bourreau, celui vécu à partir de la victime et enfin le couple bourreau/victime vu et compris par un tiers (en fonction qu'il ait été mis en scène ou non par l'un des deux protagonistes).

Ainsi est-il nécessaire dans un premier temps de scinder la compréhension selon que ce couple est conçu et vécu par le bourreau ou par la victime. C'est dans l'écoute thérapeutique que pourra être mis au jour un élément « virtuel » mais véritablement actif, identifié, personnifié par l'utilisation d'expressions telles que : « c'est revenu », « ça nous prend la tête », « ça a recommencé ». Les « ça », « on », « ce » mettent les sujets en retrait de leur partie agissante, les isolant un peu plus de leurs positions respectives. Bourreau et victime transfèrent la responsabilité de l'événement sur cet Autre. Dès lors, tous les excès deviennent possibles.

Souvent, par simplicité, nous pourrions être amené à comparer le couple bourreau/victime au couple sado/maso. Il existe de fausses similitudes entre ces deux types de couple mais il est une constante : la rencontre a toujours été désirée ou tout au moins déterminée. Elle semble plus désirée par le bourreau, avec des tentatives de réparation des traumatismes infantiles qui, bien qu'échouées, deviennent restauratrices, et plus déterminée pour la victime, par l'espoir illusoire de réparation des traumatismes infantiles, la plaçant dans des tentatives en permanence défailtantes de reconstruction intérieure. En tout état de cause, le véritable enjeu implicite de la rencontre est, pour les deux sujets, la conquête d'un pouvoir absolu sur l'autre et sur le reste du monde, l'illusion de cette Toute-puissance nourrissant l'espoir de la réparation d'une souffrance antérieure ou la validation d'une croyance construite dans l'archaïque.

Par rapport à la personnalité masochiste, la victime présente un profil prédéterminé susceptible de correspondre à des modes opératoires de type violent préexistant chez elle. Ces positions préconstruites sous-jacentes vont permettre au bourreau d'initier chez elle un ensemble de réactions et de passages à l'acte mal vécus par le bourreau et justifiant ainsi la violence en réponse. La position de victime est donc une place préconstruite et prédéterminée qui possède sa logique sadique propre. Le bourreau va, de fait, occuper une place qui prend sens au travers de son chemin existentiel singulier rendu possible à travers la rencontre avec la victime. Les victimes, à de rares exceptions, n'ont pas forcément besoin d'un Autre prédéterminé dans des conduites sadiques parce qu'elles savent choisir cet Autre (dans les relations professionnelles et de couple plus particulièrement) avec lequel elles arriveront inéluctablement à mettre en place les conduites qui déclencheront en retour un comportement bourreau et/ou sadique.

Victime et bourreau, au travers de leur relation, se retrouvent projetés dans des relations violentes et/ou sado/maso développées à leur insu sur les modèles des scénarios relationnels hérités de l'enfance. L'un comme l'autre cherchent à se protéger de la violence et des abus mais ne font en définitive, alors qu'ils cherchent à s'en prémunir, que de s'y précipiter de façon compulsive et répétitive.

Les choix amoureux et/ou relationnels, certains modèles comportementaux et certaines conduites « à risque » de la victime vont la précipiter dans une spirale victimaire. Dans cette forme de lien, il faut savoir analyser distinctement le *modus operandi* de chacun, comprendre que la victimisation répétitive est l'expression d'un symptôme résultant de la non prise en charge de comportements de victimisation antérieure et non comme l'expression d'une structure de type masochique.

Lors du choix de partenaire, la victime est déjà choisie pour ses possibilités de passage à l'acte, alors que le bourreau est choisi dans sa propension à devenir violent (physiquement ou psychologiquement) dans l'après-coup de la rencontre. En termes cliniques, il nous faut analyser le choix de bourreau fait par la victime :

- soit une personnalité absente, distante, créant chez la victime l'impérieuse nécessité de tout mettre en œuvre pour que cet Autre occupe la place qui donnera sens à la relation fantasmée et/ou désirée par la victime ;
- soit une personnalité toute-puissante, omniprésente, persécutrice.

Après cette analyse des interactions de nos deux acteurs principaux, vient le temps d'éclaircir la position du Tiers. L'institution judiciaire, la DRH tout comme le Thérapeute, peuvent devenir ce Tiers intégrant l'histoire du couple et mettant au jour la triangulaire évoquée plus haut.

Ainsi, il faut bien comprendre que la justice va condamner et sanctionner des actes définis comme délictueux en vertu du Code Pénal. Mais si la sanction est juridiquement nécessaire, elle n'apporte rien psychologiquement à la victime qui soit de nature à lui permettre de se « réparer » ou même d'empêcher d'éventuelles compulsions de répétition. Le processus judiciaire ne répondra pas aux attentes profondément ancrées de la victime, mais plus encore, il ne prendra pas en considération ses comportements, celle-ci risquant, dans une conduite répétitive, d'utiliser l'institution judiciaire comme cet Autre « nouveau » bourreau. Cette « substitution » accentue alors la violence ressentie par la victime tandis que le bourreau se confrontera à un autre type de couple au sein duquel son sadisme pourra se manifester plus encore. L'institution judiciaire n'apportera ainsi qu'une évolution d'intensité pour chacun des membres du couple originel.

C'est donc ici que l'espace thérapeutique prend tout son sens. Mais souvent, la problématique de la victime est caractérisée par son incapacité à se considérer et à se positionner en tant que Victime capable de faire appel à la thérapie et/ou au droit. Dans une première phase, on pourra observer l'utilisation de la thérapie par la Victime, à son insu, comme nouveau Tiers du couple. En effet, les interactions complexes entre culpabilité, faute, dette, plaisir, responsabilité... l'empêchent fréquemment d'accéder pleinement à son véritable statut en l'atténuant ou même le déniaient. Cette incapacité à se reconnaître comme Victime va permettre la mise en place d'une forme de pérennisation de la souffrance psychologique mais surtout pour le futur, nous le réaffirmons encore une fois, des conduites répétitives et compulsives.

L'espace thérapeutique devra aider la victime à comprendre pour qu'elle puisse qualifier, imputer, faire condamner et réparer. L'imputation est un moment clé car il va permettre de déterminer le rôle respectif des protagonistes et de pouvoir déterminer ce qui revient en propre à chacun d'eux dans le déroulement et l'histoire du ou des événements. Lors de cette imputation, il faudra rester vigilant, car la responsabilité si elle n'est pas clairement identifiable et portée par quelqu'un, faute de pouvoir être portée par le bourreau, le sera en dernière instance par la Victime. Ce n'est qu'à la fin de ce long processus qu'elle pourra enfin

commencer le deuil, la vérité n'ayant rien d'objectif et étant pour chacun des protagonistes une construction.

Il faudra toujours se souvenir que l'agresseur - ce d'autant plus que sa perversion sera importante - aura dès le premier jour de la rencontre suffisamment manipulé l'ensemble des représentations internes de la victime pour qu'elle participe de fait, inconsciemment et à son corps défendant, au déroulement de l'événement. La victime aura alors les plus grandes difficultés à intégrer la scène comme « ce quelque chose qui s'est passé et qui n'aurait jamais dû être ».

Le parcours thérapeutique nécessitera des étapes précises comme la redéfinition des positions, fonctions et enjeux des acteurs, l'analyse de l'escalade menant aux passages à l'acte transgressifs, la conscientisation de quête de Toute-puissance et enfin le long travail de renoncement à cette Toute-puissance pour pouvoir accéder à une simple Puissance libératrice et différenciée d'une impuissance inhibitrice. Pour y parvenir, les victimes auront besoin de se faire « un procès intérieur » dans le cadre du processus thérapeutique, procès au cours duquel elles pourront jouer le rôle de l'agresseur, de la victime, du témoin, du juge, de l'enquêteur, de l'avocat, du juré... et aussi aborder leur propre responsabilité par rapport à l'événement. Ce travail intrapsychique est nécessaire et précède le travail de deuil.

Les plus gros enjeux de ce travail psychique sont d'aider la victime à prendre conscience de son niveau de responsabilité dans l'événement qui s'est produit, donc dans le « comment ne pas se sentir coupable » mais aussi de l'aider à se mettre à distance de l'événement sans se perdre dans un « comme si ça n'avait jamais existé ». Ainsi, la thérapie va offrir un lieu d'analyse et de résolutions des conflits, mais aussi un cadre qui aura une fonction contenant et une fonction structurante. Si ce type de travail est connu dans l'approche des traumatismes infantiles, il l'est moins dans les traumatismes du présent. L'espace thérapeutique va permettre dans le cadre du transfert d'analyser et d'interpréter, donc de donner une nouvelle signification aux symptômes. Là où, pour la névrose, la thérapie permet de proposer une névrose de transfert, dans la névrose actuelle du sentiment d'« être victime » nous proposons une prise en charge thérapeutique pour que s'établisse une névrose de transfert. Il s'agit in fine de permettre à l'individu de s'attribuer une place, celle de victime, pour pouvoir l'analyser et s'en dégager ; victime de l'Autre dans ses comportements violents actés, mais aussi victime d'elle-même dans ses schémas prédéterminés évoqués plus haut. C'est son prix à payer, alors que l'événement n'est pas de son

fait, pour pouvoir continuer à vivre et à profiter de la vie, au risque de quoi, la victime se meurt ou au mieux ne fait que survivre à l'événement.

Dans ces rapports de bourreaux/victimes, le thérapeute doit aider la victime à prendre conscience de son rôle dans ce mode relationnel pervers et à comprendre qu'elle n'a pas repéré à temps ses limites et n'a pas su les faire respecter. En analysant cela, le conjoint pourra alors se séparer de son bourreau. Sans cette démarche, il restera prisonnier de sa relation.

Ainsi, il semble totalement inadapté, voire dangereux, qu'un professionnel tente de « sauver » cette union. Cette démarche ne fait qu'abonder dans le sens du bourreau qui a su séduire son nouvel interlocuteur. Cela ne fait qu'activer le sentiment de culpabilité de la victime et l'empêche de sortir de la situation d'enfermement. Car que se passe-t-il quand le thérapeute peu scrupuleux conseille à la victime de ne pas être rancunière, de pardonner et de faire des efforts ? Elle se retrouve à nouveau dans une position de sidération. Elle risque de se mettre en position défensive ou dépressive. Une attitude qui permettra au bourreau de surenchérir en disant : « *Vous voyez comment elle réagit quand on lui fait des propositions pour réparer le couple* ». Avec cette intervention socialement correcte, la victime continue de se soumettre. Le thérapeute exerce à la place du bourreau une pression d'ordre social et moral pour l'amener à se comporter selon les désirs de son conjoint dominateur. L'effet coercitif de cette stratégie de sauvetage du couple s'accompagne d'une mise en faute de la victime. Cette dernière endosse très vite la responsabilité du problème. Et le bourreau n'a plus qu'à déboucher le champagne.

Ainsi, Marie-France Hirigoyen dans son livre le harcèlement moral insiste bien sur le fait qu' « *il est important que le traumatisme provenant d'une agression extérieure soit reconnu comme préalable par le thérapeute* » et qu'il est aussi nécessaire de « *nommer la manipulation perverse, cela ne conduisant pas la personne à ressasser, mais au contraire lui permet de sortir du déni et de la culpabilité* ».

Il est nécessaire de qualifier la manipulation perverse tout en faisant comprendre à la victime qu'elle s'inscrit également dans des enjeux pervers. C'est uniquement cette prise de conscience et le renoncement à ces enjeux qui l'aident à se séparer définitivement de ses « bourreaux ». Tant qu'elle ne fera pas cette démarche, elle continuera à choisir des partenaires de même profil.

Le désir se catalyse quand l'individu prend conscience qu'un autre peut accéder à ses propres désirs et en tirer du plaisir. Ce constat met en place chez l'envieux, la frustration, la haine et la rage. Il tente par tous les moyens de s'approprier ou de détruire l'objet de ses désirs. Pour René Girard, « *Je désire ce que l'autre possède : C'est le Désir Mimétique* ». Dès le début de l'humanité, l'homme s'appuie pour comprendre le monde et lui-même sur la magie, le divin et le mystique. Ces éléments se retrouvent chez l'enfant dans la pensée magique et la toute-puissance. Deux notions qui peuvent persister pathologiquement chez l'adulte. De tout temps la victime a existé et attiré l'attention et l'identification de la foule. Depuis quelques années le « culte » de la victime est une forme de retour vers les mythes originels, où la victime, à travers son sacrifice, permet le rachat de la faute de l'Autre. Ce sacrifice est possible de par la culpabilité qui habite la victime, culpabilité qui remonte à la faute à la période œdipienne, où la cruauté du Surmoi est très forte. On retrouve chez les victimes la culpabilité, le masochisme, les compulsions de répétitions mortifères liés à la désorganisation de la période œdipienne (confusion des places, des rôles et des générations). Un ou les deux parents sont violents et/ou pervers.

Dans les couples bourreaux/victimes, et tant pour les bourreaux que pour les victimes, nous proposons plus qu'une cure de type psychanalytique. Ici, à nouveau, les thérapies de type dirigées non directives qui utilisent les approches corporelles et le travail à partir des fantasmes vont pouvoir aider la personne à prendre conscience de ce qui se passe pour elle, entre ses désirs, ses symptômes et ses fantasmes.

La compulsion de répétition, forme d'action déviée du fantasme, qui a une forme de valeur commémorative, offre à la victime une place dans l'histoire triangulée où les désirs inconscients occupent une grande place, pour une forme de jouissance où se mêlent plaisir et douleur.