

Brisures et abandonnisme

Dominique ALBERT

Formation d'éducateur spécialisé et d'animateur socioculturel, maîtrise de sociologie. Formation gestaltiste à l'EPG. Exerce en tant que psychothérapeute d'enfants, d'adolescents et d'adultes (individuel ou groupe) mais aussi comme formateur consultant dans le champ social dans de nombreuses formations et superviseur d'équipes éducatives.

La lecture du livre *J'ai mal à ma mère*, de Michel Lemay, m'a beaucoup aidé dans mes pratiques éducatives lorsque je travaillais en tant qu'éducateur en internat avec des enfants dits "abandonniques". Elle m'a permis de donner du sens aux symptômes qui se jouaient dans les liens paradoxaux qui se nouaient. J'ai souvent été confronté aux mises en échec de ces liens. Maintenant dans ma pratique thérapeutique, cet auteur demeure toujours une référence. Cet article est à la fois une synthèse des phénomènes de brisures décrits par M. Lemay, un éclairage d'autres auteurs sur ces phénomènes, une avancée de quelques pistes pour des gestaltistes, mais aussi un aperçu des difficultés contre-transférentielles liées à cette problématique.

Je me propose de faire part de mes réflexions sur les manières dont les "abandonniques" entrent en contact et tiennent, ou vivent, les liens qui se créent avec eux et sur les spécificités de la prise en charge thérapeutique. Pour ce faire, je vais tout d'abord définir ce que j'entends par abandonnisme.

La définition du dictionnaire de psychiatrie de Larousse nous indique que l'abandonnisme est « un sentiment et un état psychoaffectif d'insécurité permanente, liés à la crainte irrationnelle

d'être abandonné par ses parents ou ses proches, sans rapport avec une réalité réelle d'abandon. »

De même Michel Lemay fait la différence entre l'abandon et le carencé (dit abandonnique) :

« Carence et abandon sont deux événements qu'il faut nettement distinguer. »

« L'abandon est une situation de perte définitive, dont la compensation dépend essentiellement des adultes substitutifs qui vont, ou non, prendre le relais dans l'éducation de l'enfant. »

« La carence est un processus morbide qui risque d'apparaître lorsqu'un enfant de moins de trois ans a subi la rupture de ses premiers investissements avec les personnes significatives de son entourage sans que cette rupture ait pu être réparée. Cette discontinuité entraîne non seulement la blessure narcissique, que l'on peut retrouver à toute période de l'enfance et qui se traduira par une dépression plus ou moins marquée, mais, du fait de la structuration incomplète du Moi, elle provoque de graves perturbations dans la construction de la personnalité. »⁽¹⁾.

Ceci posé, j'utiliserai donc le terme abandonnique au sens de carencé.

LA DÉCLINAISON : ABANDONNER, S'ABANDONNER, ÊTRE ABANDONNÉ.

L'idée de cet article est née, il y a cinq ans avec Fabienne (55 ans). Fabienne avait eu une vie faite de ruptures, ballottée entre divers internats, sanatorium et grands-mères, durant les cinq premières années de sa vie. Au cours d'une séance, elle déclina ainsi le verbe "abandonner" :

- abandonner
- s'abandonner
- être abandonnée

Je vais essayer de montrer, comment se déclinent ces différentes formes du verbe "abandonner" en séances et dans la vie

1 - In J'ai mal à ma mère, Lemay M., Paris Fleurus, 1993, (p. 15). Michel Lemay étant psychanalyste, le Moi est à entendre dans l'acception psychanalytique.

quotidienne. Pour ce faire, j'utiliserai des fragments d'entretien avec Fabienne (55 ans), mais aussi avec Richard (35 ans), tous deux ayant des traits abandonniques.

1) **Abandonner**

Fabienne a commencé par décliner "abandonner" dans deux directions :

Tout d'abord, "abandonner la partie" :

Fabienne (pleurs violents) : « *Abandonner, c'est être bien car je ne suis plus responsable... Je veux disparaître...* » (puis calmement) « *je veux mourir. La mort est une délivrance... Je n'aurai plus d'enjeux.* »

Pendant de nombreux mois Fabienne ne verra d'issue que dans le suicide.

Puis ce fut, "abandonner l'autre". En concurrence avec Christine (sa fille) pour la garde de Charlotte (sa petite-fille), Fabienne ne verra qu'une solution pendant de nombreuses séances, "les abandonner".

Cette facette du lien de l'abandonnique va prendre dans la vie quotidienne de nombreuses formes. Ainsi Richard constate sa difficulté à tenir les liens, par exemple avec ses amis :

Richard : « *S'ils n'appellent pas, je ne prends pas le téléphone... Je ne peux pas le faire. S'ils ne viennent pas, je n'y vais pas.* »

Il s'agit dans ce cas de figure, de sa difficulté à tenir le lien, à le faire vivre.

Abandonner l'autre avant qu'il ne le fasse ! Ce pourrait être un bon slogan pour un abandonnique. Passivement ou fort activement : lorsque le lien s'établit de façon satisfaisante, il est vécu comme dangereux et est rompu violemment. Le but est d'abandonner l'autre avant que l'autre ne le fasse.

2) **S'abandonner**

Pour Fabienne "s'abandonner" signifiait, au cours d'une séance, se laisser aller, faire confiance et ne plus être sur le qui-vive

en permanence. Une fois, alors qu'elle travaillait ce thème, elle déposa un coussin par terre, s'allongea au sol, la figure dans l'oreiller.

Moi : « tu t'abandonnes ? »

Fabienne : « oui, ce serait ça ... »

Elle cherche une position plus confortable et ne semble pas la trouver.

Moi : « Tu cherches une position plus confortable ? »

Fabienne : « Je n'arrive pas à m'abandonner, j'aimerais ... mais c'est impossible ... m'abandonner ce serait mourir ... ne plus m'occuper de rien. »

Le travail se poursuit.

Même physiquement, elle ne peut se laisser aller. Par ailleurs au cours de cette recherche de position, Fabienne rompt le contact avec son environnement.

S'abandonner se joue aussi dans la difficulté à se laisser aller au contact et en contact dans les bras de quelqu'un, même lorsqu'il y a demande. La demande affective est généralement très forte, mais, même si elle aboutit, elle est niée ou évitée.

Fabienne était demandeuse de contact physique en groupe (réparation ?). Pendant très longtemps, si un ou des membres du groupe répondaient à sa demande, après quelques secondes elle exprimait alors : « Vous cherchez à me faire plaisir, mais vous n'en avez pas envie. »

Et si c'était moi : « Tu fais cela par stratégie thérapeutique... ».

Répondre ou ne pas répondre à la demande était alors vécu sur un mode aussi douloureux.

Une autre facette de "s'abandonner" se joue aussi dans les moments de précontact lors de séances thérapeutiques. Cette phase est vécue par l'abandonnique comme une perte de contrôle particulièrement douloureuse, où se rejoue la question de la confiance et du risque de l'abandon. Il n'est pas facile de "laisser le volant" à la situation ou à l'autre (fut-il thérapeute). Il est difficile de travailler, de pouvoir lâcher le contrôle ou du

moins l'illusion de contrôler la situation.

Ainsi, **Richard** exprimait son anxiété en début de travail :
 « Je me sens comme au bord d'un pont pour faire du saut à l'élastique, comme si je risquais ma peau. Je saute ou je ne saute pas. » Ou encore : « Je suis comme un oiseau de proie sur une poutre. Je me regarde moi-même, je suis extérieur. »

D'une certaine façon "s'abandonner" au travail, c'est "s'oublier" un peu à l'inconnu qui peut surgir en travaillant. Nous pouvons entendre qu'il s'agit de rester présent à soi. La question posée est alors : si je m'oublie, n'y a-t-il pas risque que l'autre m'oublie ? ou plutôt : comme l'autre ne peut que m'oublier, alors il ne faut pas que je m'oublie.

3) Etre abandonné

La définition présuppose la crainte, hors de situations réelles, d'être abandonné. Ainsi au cours d'une séance où Fabienne était confuse dans ses propos et où je ne voyais pas comment l'aider, je lui ai dit :

Dom : « je ne vois pas comment t'aider. »

Fabienne (se relève très vite et parle fort) : « tu ne me dis pas tout. »

Dom : « Je ne vois pas ce que tu veux dire. »

Fabienne (en hurlant) : « Tu ne me dis pas tout. »

Dom : « Mais, qu'est-ce que je ne te dis pas ? »

Fabienne : « Tu ne veux plus me suivre, tu veux arrêter ma thérapie. »

Dans cet extrait, il était clair pour Fabienne, que je ne pouvais que l'abandonner. L'autre est perçu comme ne pouvant que rompre les liens dans la relation.

Dans la vie quotidienne, les interprétations portent sur des comportements qui sont supposés être des abandons. Elles vont se loger dans de nombreux détails. Ainsi Richard a plusieurs fois travaillé ses angoisses nocturnes :

2 - Dans un film, un acteur
disait à son chien
« Fout le camp, viens ici. »
Cette phrase résonne un peu
comme ce mouvement
paradoxal.

3 - In Le groupe et
l'inconscient *Didier Anzieu*,
Paris Dunod, 1981 (p. 143).
Je cite Anzieu à propos de
l'école de Palo Alto non parce
qu'il s'inscrit dans ce courant
puisque'il est psychanalyste
mais par facilité, car au
moment de l'écriture je savais
trouver le résumé de ces trois
types de communications
pathogènes chez Anzieu.
J'espère, que le lecteur me
pardonnera de ne pas
redonner aux "vrais" auteurs
(Watzlavick, Helmick Beavin,
Don Jackson, Bateson)
leurs écrits.

Richard : « Lorsque, la nuit, ma femme s'éloigne de moi dans le lit, j'ai l'impression qu'elle m'évite, car elle ne m'aime plus. (...) Je reste éveillé, sans oser l'approcher, pétri de trouille, cherchant tous les signes de contact. (...) Je ne suis rassuré, que le matin, lorsqu'elle me dit bonjour amoureuxment. »

A travers ces propos nous pouvons mesurer comment peut se jouer ces interprétations, cette insécurité. Ce filtre de lecture "être abandonné" fonctionne à plein.

Que ce soit en thérapie ou dans la vie quotidienne, le contact avec un abandonnique ressemble à une danse, où, lorsque l'un des partenaires avance, l'autre recule. Inversement si le premier recule, l'autre avance, en demande de contact ⁽²⁾. Il existe un paradoxe dans la demande de communication. Le contact lorsqu'il s'établit met à jour un lien, vécu comme dangereux, qu'il faut rompre.

LES COMMUNICATIONS PATHOGÈNES

Cette quête de contact est particulièrement paradoxale. Le contact est tour à tour recherché avec beaucoup de frénésie, mais ne peut qu'être interrompu s'il est trouvé. L'école de Palo Alto a mis en évidence trois types de logique pathogène de la communication. Nous pouvons faire l'hypothèse que, ne sachant que faire de la parole de l'autre ni à quelle place le mettre, l'abandonnique développe ces types de communication. En faisant le lien avec les extraits du début de l'article, nous pouvons voir comment ils se mettent en œuvre.

1) **La tangentialisation disqualifiante** ⁽³⁾

« Consiste en une non prise en considération brutale du désir de communiquer manifesté par un interlocuteur et ceci indépendamment du contenu de son message. L'interlocuteur qui a pris l'initiative d'entrer en communication se voit non pas approuvé ou critiqué pour ce qu'il dit mais dévalorisé pour avoir pris l'initiative d'entrer en communication. »

Prendre l'initiative de la communication équivaut à prendre le risque d'être disqualifié. « *Tel est l'enfant, heureux de jouer, qui appelle sa mère pour lui manifester qu'il est heureux : "Regarde comme je joue bien", et qui s'entend répliquer : "Va te laver grand sale".* »⁽⁴⁾. Dans cet exemple, non seulement l'enfant n'est pas entendu pour ce qu'il veut exprimer, mais il est attaqué, nié dans ce qu'il dit, dévalué. Sa mère ne prend pas du tout en compte la demande de communication qui lui est adressée.

4 - Anzieu op. cit. (p. 144).

*Dans une situation thérapeutique, **Richard** dut faire face à son thérapeute, qui lui dit :*

« Maintenant tu m'énerves, que cherches-tu ? »

Richard tenta de défléchir en disant :

« Pas du tout, ce n'est pas mon affaire. » Il utilisa une succession de propos ayant pour but de déstabiliser le thérapeute en disqualifiant son travail.

2) La mystification

« Est aussi une dénégation opposée à l'interlocuteur, mais qui porte sur le contenu de son message : ce qu'il ressent, ce qu'il pense, ce qu'il perçoit et qu'il essaye de communiquer par son message, n'est pas considéré comme étant ce qu'il ressent ; ce qu'il pense, ce qu'il perçoit est faux ; l'autre - le mystifiant - sait mieux que lui la vérité sur lui. »

« Ainsi cet enfant que sa mère plongeait régulièrement dans un bain trop chaud afin que l'eau soit à point pour baigner ensuite la petite sœur (...). L'enfant faisait part de ses sensations physiques douloureuses, qui n'étaient pas retenues par sa mère (...) et qui finit par se taire jusqu'au jour où il fut victime d'une syncope. »⁽⁵⁾.

5 - Ibid. (p.144).

Ce type de déni conduit l'enfant aux faux-semblants, à la coupure avec lui-même. Il développe alors un faux self pour mettre en adéquation son ressenti et le message de l'autre. Ce faux self permet de ne plus être déchiré entre son ressenti et le message du parent. Nous pouvons voir ce mécanisme à l'œuvre avec Fabienne, lorsqu'elle dit : « Tu ne me dis pas tout. (...) Tu veux arrêter ma thérapie. »

Elle niait de ce fait ma parole et mon vécu, malgré ma verbalisation et mon engagement à ses cotés.

3) Le double lien (double bind) ou communication paradoxale

« Alors que dans les deux arguments précédents, un sujet en position de faiblesse se heurtait, dans sa tentative de s'affirmer comme sujet en communiquant, à une frustration de la part de son interlocuteur, c'est ici l'interlocuteur occupant la position de force qui prend l'initiative et qui piège le sujet en lui rendant intenable sa position de sujet. (...) Plus précisément, la communication paradoxale est une injonction paradoxale : "je vous ordonne d'être spontané". (...) Telle cette mère de schizophrène qui aimait à lui répéter, quand il était enfant : "tu es un monstre, seule une mère peut t'aimer", ne laissant à celui-ci que l'alternative entre devenir un monstre pour être aimé d'une mère impersonnelle, et ne pas rester monstre mais n'être plus rien. »⁽⁶⁾.

6 - *Ibid.* (p. 145).

Lorsque **Fabienne** disait : « Accueille-moi. » ou « Accueillez-moi » elle mettait le thérapeute et/ou le groupe dans une situation de double lien, car elle posait une demande qui, lorsqu'une personne était prête à y répondre, était d'emblée récusée. Il ne pouvait y avoir de réponse satisfaisante à cette demande.

Pour **Richard**, ce mécanisme se doublait d'un mécanisme de projection, sur un mode passif-agressif. Celui qui était en position de répondre à la demande qu'il adressait finissait par se mettre en colère et l'échec de la rencontre lui incombaît alors.

MICHEL LEMAY, LES "BRISURES" ET LES FANTASMES ACCOMPAGNATEURS

Ces façons particulières "d'entendre l'autre" amènent l'abandonnique à couper la relation. Michel Lemay montre qu'il s'agit là d'une des caractéristiques importantes de ce type de patholo-

gie. Il nomme ces manifestations *les brisures*, qui opèrent lorsque la relation s'installe avec une autre personne. Ainsi pour l'enfant qui casse l'objet, reçu avec chaleur et plaisir, ou qui ne supporte pas une situation conviviale, et se débrouille pour qu'elle se termine mal (agressions, conflits, etc...) (7). Ce phénomène de brisure de la relation, qui bloque l'élan vital, opère donc au moment où l'adulte devient signifiant.

Par ailleurs, Michel Lemay a repéré que, quand cette brisure se joue, les thèmes fantasmatiques sont les suivants :

- "**Il existe un profond sentiment de perte**" (8) qui est verbalisé de façon compulsive. L'abandonnique oscille entre une "béance vécue comme irrémédiable et l'espoir irréal de retrouver l'objet aimé."

Cette béance était exprimée par Richard. Lors d'un travail en groupe, une personne travaillait le deuil d'une relation (très positive) avec sa mère décédée, après cette séquence, Richard exprima : « Je t'envie : au moins, tu as vécu quelque chose d'intense avec ta mère ; je me sens orphelin. »

- "**Toute frustration éveille la blessure initiale**" (9). Le sentiment de manque apparaît très vite après une frustration, qui déclenche une crise de larmes.

En institution, j'ai souvent vu tel enfant à qui on refusait une sortie (par exemple), qui pleurait sans commune mesure avec le refus et qui s'écriait : « Tu ne m'aimes pas. Personne ne m'aime. »

- "**Un apport d'affection est toujours perçu comme dérisoire et menaçant**" (10). Il réveille le sentiment de manque, de perte et d'abandon.

Richard a fréquemment posé, en thérapie de groupe des demandes de contact. Pendant longtemps, une fois cette demande satisfaite, il exprimait son insatisfaction, qui restait profonde, en disant : « C'est encore pire maintenant qu'avant. » Un peu comme si plus on donnait à l'abandonnique, plus le manque apparaît cruel.

7 - En étant éducateur en internat auprès d'enfants dits "cas sociaux", ces brisures se repèrent facilement lorsque la relation s'établit. Elles sont d'ailleurs difficiles à vivre car à chaque fois il est nécessaire de tenir le lien, de le faire vivre, sans être trop touché narcissiquement.

8 - Lemay op. cit. (p. 39 et 40).

9 - Idem (p 41).

10 - Idem (p 43).

11 - *Idem* (p 44).

- **"S'attacher signifie pouvoir perdre"** ⁽¹¹⁾ : c'est prendre le risque de l'abandon, si la personne investie se dérobe aux demandes. Trois mécanismes sont mis en branle par l'abandonnique : rompre, tester, conjurer sa peur en devenant l'agresseur.

Ainsi une thérapeute nous rapporte les propos d'un enfant qui ne nouait aucune relation : lorsqu'elle lui demandait pourquoi, il répondait : « Pourquoi se faire des copains alors qu'on va se séparer ? »

L'enfant ainsi se mettait hors de portée d'avoir à souffrir lors des séparations. Le père de cet enfant, du fait de son métier, changeait régulièrement de pays.

12 - *Idem* (p 46).

- **"Le sujet se perçoit inexorablement mauvais"** ⁽¹²⁾. On peut faire l'hypothèse que le jeune enfant, introjectant la "mauvaise mère", devient lui-même mauvais, comme poursuivi par une malédiction qui le conduit à être "méchant" de façon inexorable.

Il me semble que nous pouvons formuler autrement ce fantasme : le sujet ne peut pas être objet d'amour.

*Ainsi **Richard** a travaillé sur un doute terrible, lorsque sa femme était enceinte : « Pourquoi mes enfants m'aimeraient-ils ? »*

13 - *Idem* (p 49).

- **"Le sujet construit en lui une image maternelle magique et toute puissante"** ⁽¹³⁾. A ceci s'ajoute une quête du passé très importante, quête d'un éden perdu, à retrouver. Ce mécanisme servirait à lutter contre les angoisses du vide de sa vie. Il lui faut collecter ses racines, les chercher sans cesse.

La recherche de l'éden peut se jouer dans la vie quotidienne, dans une quête idéologique, dans une appartenance à une secte ou à des groupes plus ou moins fermés. A certains égards, les groupes thérapeutiques peuvent devenir des lieux permettant à cette quête de se fixer, avec un risque d'y rester.

14 - *Idem* (p 56).

- **"Derrière le mythe de la mère idéale existent des désirs meurtriers"** ⁽¹⁴⁾.

Claude Balier, concernant "la perte de l'objet", écrit :

« L'angoisse de la perte de l'objet peut précipiter le sujet dans des comportements violents. Car ces comportements visent à dénier la dépendance vis-à-vis de cet objet. »⁽¹⁵⁾.

Ce fantasme apparaît de façon très forte, en cas de carence profonde. Lors d'une émission de télé⁽¹⁶⁾, un journaliste questionne un adolescent SDF sur sa mère : « Elle s'est barrée, quand j'avais deux ans. Si je la trouve... je lui nique la tête. »

15 - In Adolescents dans la violence, Kammerer P., Paris Gallimard, 2000, (p 57).

16 - Emission Je suis la folle de Brejnev, France 3, le 23 juin 2001.

LE CYCLE DU CONTACT

Ces brisures peuvent se jouer à des moments différents du cycle du contact.

1) Le précontact

Il est délicat, dans la mesure, où durant la petite enfance, le sujet a développé un faux self pour rendre sa vie possible. Il est peu en awareness avec lui-même et son environnement. Dans cette phase, la déflexion est le plus à l'œuvre. Toute attention portée à l'abandonnique est défléchie avec une sorte de repli (forme de paranoïa sensitive), où ce précontact est évité, pour entrer le plus vite possible en plein contact, surtout pour ne pas se poser de questions !

Le faux self empêche même le désir de se manifester. Lorsque le désir existe, il peut être défléchi. En début de thérapie, si une émotion ou un mouvement corporel est noté par le thérapeute, ils disparaissent comme par enchantement. Le client n'a rien vu, rien senti. Ou encore la simple prise de conscience d'une sensation suffit à la faire s'envoler.

Cette phase est souvent longue, pleine de tergiversations, car la suite, qui appartient à l'engagement, est vécue comme dangereuse.

2) L'engagement

Moment très délicat, où la brisure se joue et se rejoue, avec en toile de fond la question de la confiance et de l'attachement à l'autre. Comment "s'abandonner" au travail ? Comment lâcher

prise ? A quoi bon ? Est-ce que j'en vaud la peine ?

L'engagement permet de mesurer si l'alliance thérapeutique se met en place. L'alliance prend une dimension très importante pour cette problématique. Le moment de l'engagement est reculé le plus loin possible, pour retarder, voire empêcher le contact.

3) Le contact

Une fois le contact établi, il peut être coupé très rapidement, lorsqu'un des thèmes fantasmatiques relevés par M. Lemay voit le jour. Cette coupure peut présenter plusieurs formes :

- avec soi-même, perte de sensibilité, trou noir. « Rien ne vient. Je ne sens plus rien. Etc. »
- avec le thérapeute vécu comme hostile, qui est objet de projections multiples.
- avec le groupe éventuel.

L'intervention du thérapeute doit être très mesurée, sous peine d'être rejetée ou, paradoxalement, avalée. Sa parole devient une injonction, surtout pour tout ce qui peut être entendu de façon négative. Le client renforce sa vision pessimiste de lui-même. Ce problème se rencontre aussi dans les feed-back en thérapie en groupe. L'impact est grand. Tout est bon pour se noircir.

L'autre voie pour se "saborder" est d'empêcher l'accomplissement de ce qui pourrait établir un vrai contact. Coupure avant terme...

4) Le désengagement

Ce contact, si difficile à établir, est aussi difficile à quitter. Il se rejoue chaque fois la question de l'abandon éventuel. J'ai toujours été frappé de l'étonnement que ressentait Richard devant le fait d'avoir pu travailler en thérapie, comme si, à chaque fois, il était probable que le contact ne serait plus possible. Pour éviter ces questions et pour garder le contrôle de la situation, le désengagement peut être très brutal. Lâcher, avant que l'autre ne lâche.

Le bénéfice secondaire, du point de vu de l'abandonnique, est l'absence d'assimilation et d'intégration, qui risqueraient de bou-

leverser le système de défense. Obstacle majeur pour l'avancée de la thérapie. Le self ne peut pas exercer sa fonction personnelle.

5) L'assimilation

Le processus décrit ci-dessus est souvent présent. Le deuxième risque auquel est confronté le thérapeute est le déni, la négation de ce qui est vécu. Soit simplement, en ne voyant pas le travail accompli, soit en le niant, en prétextant par exemple, qu'il n'y a pas de lien entre le cadre thérapeutique et la vie quotidienne. Ou encore, que cela se passe dans un lieu protégé et qu'en conséquence ce vécu n'aurait que peu de valeur ⁽¹⁷⁾.

Voici très rapidement fait le tour des différentes possibilités, où l'abandonnique interrompt son cycle. Il est loin d'être exhaustif. Ces perspectives intéressent au premier chef les gestaltistes dans la mesure où un des axes de travail privilégié consiste à travailler les phénomènes se jouant à la frontière entre l'individu et son environnement. Ces "fermetures de frontières" permettent d'entrevoir le faux self construit par l'abandonnique pour s'ajuster au monde.

Le travail du thérapeute est de repérer à quels moments, avec quelles intensités et avec quels fantasmes le cycle du contact est interrompu. La posture du thérapeute est alors de tenir le lien même si le patient vise à le mettre en défaut ou à l'empêcher de se développer.

LA PRATIQUE THÉRAPEUTIQUE AVEC LES ABANDONNIQUES

Je pense que dans une thérapie accompagnant un abandonnique, plusieurs phases se dessinent.

1) Dans un premier temps, les nombreuses brisures qui se mettent en place nous permettent de faire l'hypothèse de ce type de problématique. Les fantasmes présents dans les situa-

17 - En gestion mentale, on parlerait de l'incapacité de réinvestir ses expériences dans un autre cadre, que celui où elles ont été acquises.

tions de brisures sont également des indicateurs précieux.

Au cours de cette phase il s'agit d'approcher avec douceur le patient.

2) Dans un second temps qui peut durer plusieurs mois ou plusieurs années, le thérapeute doit tenir, voire nourrir, le lien naissant. Durant cette phase, nourrir se trouve dans le fait de pouvoir répondre dans la réalité aux sollicitations ou aux demandes de contacts et de liens.

Ainsi avec Fabienne, j'ai pu dire : « Je tiens à toi, quoi que tu vives » et aussi l'accueillir dans mes bras et permettre au groupe de l'accompagner dans un contact physique enveloppant. Cette rencontre "réelle" permet de vivre une expérience où l'autre ne se dérobe pas à la demande de contact.

J'insiste ici sur l'importance, que prennent avec les abandonniques ces formes de "holding". Comme l'écrit D. W. Winnicott : « *L'intégration du Moi dans le temps et l'espace correspond à la façon de porter, de maintenir (holding) le nourrisson* »; et aussi « *la personnalisation du Moi correspond à la façon de soigner (handling)* ». ⁽¹⁸⁾ Cette rencontre et ces contacts (notamment en groupe) permettent de consolider ou de construire ce premier axe, de l'ordre de la verticalité et de la lutte contre la pesanteur, et qui prépare l'expérience d'avoir une vie psychique à soi ⁽¹⁹⁾. L'environnement (groupe et/ou thérapeute) permet l'intégration, qui est « *étroitement liée à la fonction de maintient (holding)* ».

Pour ce type de problématique, ces fonctions sont essentielles, elles permettent de se sentir reconnu comme « être vivant ». Sur ce versant, la Gestalt apporte des réponses qui me semblent adéquates. L'implication du thérapeute est notamment un des éléments approprié pour tous ceux qui ont manqué de "holding" et de "handling" suffisamment bons. Les contacts physiques enveloppants au sein du groupe contribuent à favoriser cette contenance.

L'abandonnique va tenter de mettre à mal ce lien en faisant tout pour se faire abandonner. Il s'agit dans ce temps d'étayer narcissiquement l'abandonnique, jusqu'à ce qu'il puisse entrer

18 - In Processus de maturation chez l'enfant – Développement affectif et environnement, Winnicott D. W., Paris Payot, 1970, (p 14).

19 - In Le Moi-peau, Anzieu D., Paris Dunod 1985 (p.122).

en contact, vivre le lien, sans le mettre et/ou mettre le thérapeute en échec. Les groupes thérapeutiques peuvent constituer de bons supports. Ils permettent des transferts collatéraux (envers les autres participants du groupe) diminuant d'autant la pression sur le thérapeute.

3) Dans ce troisième temps, la posture thérapeutique devient plus classique. L'étayage est présent, et la frustration, créée par le non complètement de la demande affective, peut être supportée par l'abandonnique comme n'étant pas ou plus destructrice. Il peut abandonner son faux self car "le risque" s'éloigne.

Il peut alors faire face à ce qu'il rejoue du manque fondamental dans l'ici et maintenant de la thérapie. Les brisures peuvent alors être visitées et travaillées, sans qu'elles soient défléchies par le patient sur le groupe, l'environnement ou le thérapeute.

CONCLUSION

Du point de vue du thérapeute, les deux premières phases peuvent être vécues de façon très rude. Si je regarde ce que j'ai vécu dans mes accompagnements, tant comme éducateur que comme thérapeute, ce qu'écrit Michel Lemay me semble très juste :

« De même qu'une mère mythique idéale se trouve enfouie dans chaque carencé, de même l'image du thérapeute idéal ou du parent salvateur est profondément installée dans l'inconscient de toute personne ayant choisi d'aider un être humain. L'abandonnique a cet étrange privilège d'exacerber ce fantasme puis de le bafouer avant de le réveiller à nouveau. Sa faiblesse incite à le protéger ; ses manipulations invitent à le replacer face à sa solitude. Il écorche notre plus profonde blessure : celle de n'avoir jamais été autant aimé que nous l'aurions désiré. Il nous place donc devant une situation conflictuelle génératrice d'anxiété, situation qui nous conduit à l'élaboration d'un système défensif » (21).

Cette nécessité de tenir le lien sans s'y perdre, dans une répa-

21 - Lemay M. op. cit (p. 67).

ration qui ne viserait qu'à se réparer soi même, nous place en somme sur le fil du rasoir. Il s'agit de donner ce qui est bon à l'abandonnique, pour lui permettre de vivre un lien suffisamment bon (handling) pour lui, et non pour nous. Le thérapeute doit le tenir (holding) suffisamment longtemps, pour qu'il devienne signifiant, sans tomber dans un tonneau des danaïdes qui ne ferait que réveiller le manque, la faille.

La dernière idée qu'il m'a fallu abandonner est l'idée qu'il est possible d'abandonner l'abandonnisme. A ce stade de mon travail personnel, je pense qu'il s'agit de vivre avec ce manque, en abandonnant l'idée qu'il serait nécessaire d'abandonner l'abandonnisme pour vivre.

Résumé

Poursuivant les traces du travail engagé par Michel Lemay, l'auteur reprend les perspectives théoriques de ce dernier liées à l'abandonnisme (notamment les brisures et les fantasmes) et ajoute en particulier les pistes de réflexions que propose la lecture d'un auteur comme Winnicott. Ainsi les notions de "holding" et de "handling" font parties des perspectives s'inscrivant bien dans l'accompagnement des abandonniques. La Gestalt est bien dotée, dans la mesure où elle travaille à la frontière-contact, endroit où se jouent et se rejouent les "brisures". De plus, sa conception de l'implication du thérapeute est opérante pour permettre des soins suffisamment "bons". Ce travail personnel amène aussi l'auteur à s'interroger sur les questions de contre-transfert liées à ce type de problématique.

BIBLIOGRAPHIE

ANZIEU Didier : *Le groupe et l'inconscient*, Paris Dunod, 1981.

ANZIEU Didier : *Le Moi-peau*, Paris Dunod, première édition 1995, 291 p.

KAMMERER Pierre : *Adolescents dans la violence*, Paris Gallimard, 2000, 362 p.

LEMAY Michel : *J'ai mal à ma mère*, Paris Fleurus, 1993.

WINNICOTT Donald W. : *Processus de maturation chez l'enfant – Développement affectif et environnement* – Paris Payot, 1970, 256 p.