



Le clivage : se couper pour ne pas éclater

Une rubrique bimestrielle pour comprendre les concepts utilisés en psychiatrie... de la pratique vers la théorie et de la théorie vers la pratique. Un double mouvement.

VINCENT DI ROCCO

Psychologue, Annecy (74).

Guido travaille comme technicien supérieur dans les travaux publics. Il investit son métier avec passion, animé par la recherche d'innovations techniques permettant de créer des ouvrages d'art spectaculaires. Soudainement, il est hospitalisé en psychiatrie sur décision préfectorale, suite à un voyage pathologique à Monaco, où, délirant, il a tenté de s'introduire dans les appartements princiers à la recherche de la princesse Stéphanie, censée l'attendre, afin de l'épouser et de régner ensemble sur la principauté. Il est persuadé que de cette union doivent naître quatre enfants, le quatrième étant appelé « à régner sur le monde ». Cette conviction reste inébranlable et cohabite avec des capacités d'appréhender la réalité tout à fait pertinentes.

La clinique des psychoses confronte à un phénomène bien particulier, celui de la coexistence au sein du Moi de deux attitudes psychiques différentes à l'égard de la réa-

allant de soi, ou comme tout à fait nouveau et déconcertant » (2). En effet, la théorie psychanalytique est fondée sur l'existence d'un inconscient qui infiltre en permanence les rapports avec la réalité extérieure en jouant sur l'aspect composite de la réalité psychique. Mais il s'agit là d'un mécanisme qui ne permet pas la formation de compromis entre les deux attitudes en présence à la différence du refoulement où les productions psychiques problématiques sont repoussées dans l'inconscient et font retour sous des formes symboliques. Le Moi est comme cassé, il se scinde en deux parties. L'une reste en contact avec la réalité alors que l'autre construit une réalité de remplacement, une néo-réalité dominée par des productions délirantes. C'est une opération de survie, de défense contre un éclatement, une angoisse de morcellement, provoquée

À la différence du refoulement, le clivage écarte les représentations problématiques de la psyché en les expulsant...

lité extérieure : l'une en tient compte, l'autre la dénie et met à sa place une production psychique délirante. Ces deux attitudes cohabitent sans s'influencer réciproquement. Il s'agit du clivage du Moi, concept dégagé par Freud au cours de sa réflexion sur les psychoses et le fétichisme (1).

UNE DÉFENSE RADICALE

En introduisant cette notion, Freud se questionne sur sa place dans le fonctionnement psychique : « Pour un moment je me trouve dans cette position intéressante de ne pas savoir si ce que je veux communiquer doit être considéré comme connu depuis longtemps et

par la confrontation avec des expériences qui n'ont pu être ni assimilées, ni subjectivées.

Dans le cas de Guido, la psychothérapie mettra en évidence un effondrement familial suite au décès d'un enfant en bas âge, le troisième de la fratrie, auquel Guido succédera, ce quatrième enfant qui devait « ranimer » le monde familial... C'est une partie de cette histoire, impensable pour la famille, qui viendra se nichier dans le thème délirant en lieu et place d'une réalité partagée.

Le clivage n'est cependant pas spécifique à la psychose, c'est une forme importante de négativité et de mise hors du champ

de la conscience lorsque les fonctions de synthèse du Moi sont gravement menacées. À la différence du refoulement qui conserve à l'intérieur de la psyché les représentations problématiques, le clivage les écarte de la psyché en les expulsant. Mais le clivage ne concerne pas que le Moi, il peut aussi toucher l'objet, la représentation des personnes investies par le sujet. C'est une première manière d'organiser et de construire la vie psychique comme le suggère Mélanie Klein qui repère la nécessité de créer une antithèse marquée entre un bon et un mauvais objet. Le bon objet, une fois intériorisé, va constituer le noyau du Moi à partir duquel il va se développer. Le bon objet est issu des expériences de gratification alors que le mauvais est issu des expériences de frustration. Le clivage permet alors de maîtriser les angoisses de persécution liées aux expériences de frustration et d'accorder la confiance à l'objet. Comme tout mécanisme de défense, le clivage est nécessaire et utile car il permet une première forme d'organisation des expériences en tenant à distance ce qui pourrait être traumatique, mais son excès provoque de la confusion et atteint le sentiment d'identité.

L'INTÉRÊT POUR LES SOINS

Le délire, aussi déroutant soit-il, ne peut être considéré comme une simple aberration ou une erreur du fonctionnement psychique. Il est porteur de parties clivées de la vie psychique, douloureuses et inaccessibles au sujet. Ce clivage est une tentative ultime et désespérée de sauvetage. Les fonctionnements psychiques des patients ont souvent tendance à infiltrer le fonctionnement des équipes de soins et des institutions. Le clivage n'y est donc pas rare, les patients déposent dans les dispositifs de soins leurs angoisses les plus fortes et les mécanismes de défenses qui y sont associés. Lorsque l'équipe se divise sans compromis possible, que les oppositions se fondent sur le fait que chacun prétend avoir la totalité des éléments alors qu'il ne s'agit que d'une partie du problème, le clivage est là. Il faut alors trouver les moyens de « rassembler les morceaux », d'affronter le risque d'éclatement pour donner une chance au sens d'advenir.

1- Freud S., 1927, *Le fétichisme* ; 1938, *Le clivage du Moi dans les mécanismes de défenses* ; 1938, *L'abrégé de psychanalyse*.

2- Freud S., 1938, *Le clivage du Moi dans les mécanismes de défense*.