



## Perdre et garder au-dedans : incorporation ou introjection ?

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.

**SOPHIE BARTHÉLÉMY**

Psychologue clinicienne, chargée d'enseignement à l'université d'Aix-Marseille I.

Gérard a perdu sa femme il y a 7 mois d'un cancer du foie. Il l'aimait intensément et la considérait d'une « *intelligence supérieure* ». Depuis, il présente un état de dépression (« *Je suis désespéré, je ne suis plus rien, je veux mourir mais j'ai peur* »), avec un désintérêt pour tout, y compris pour ses enfants et une négation de soi qui s'étend au corps : on le retrouve chez lui prostré, amaigri, se plaignant de douleurs abdominales et hépatiques, écho à la plainte somatique de sa femme.

### DEUX MOUVEMENTS PSYCHIQUES

Certains processus impliquent un mouvement psychique du dehors au-dedans de soi d'objets et de qualités inhérentes à ces objets. Nous retiendrons ici l'introjection et l'incorporation.

Selon Ferenczi (1909), la notion d'introjection consiste à mettre au-dedans de soi les qualités de l'objet afin de se constituer sur le modèle de celui-ci, tandis que la projection consiste à refuser quelque chose en soi et à le localiser à l'extérieur. Il décrit l'introjection « *comme l'extension de l'intérêt auto-érotique initial au monde extérieur par inclusion de ses objets dans le moi (...), aime-t-il un objet, il l'absorbe* ». Avec la projection, elle structure progressivement l'enfant dans la différenciation dedans-dehors. Pour Freud (1915), le psychisme aurait d'abord tendance à introjecter tout ce qui est source de plaisir et à projeter tout ce qui est déplaisir. Selon Klein (1932), introjection et projection coexistent dans un va-et-vient des « bons » et des « mauvais » objets, sous-tendant le mécanisme de clivage. L'introjection est un mouvement psychique constitutif de l'identification visant à s'approprier les qualités de l'objet, détenant alors une fonction d'enrichissement du moi, mais aussi une visée défensive (Ionescu, 2003).

Le processus d'introjection s'oppose aussi à celui d'incorporation, qui pourrait être considéré comme le prototype corporel de l'introjection, quand l'enfant découvre son environnement par le toucher et la bouche. Klein (1932) avance que l'incorporation renvoie à un fantasme oral, voire cannibalique. Pour Torok (1968), si l'introjection suppose un phénomène de croissance, l'incorporation s'inscrit davantage dans la compensation. L'*incorporat* est statique, là où l'introjection est dynamique, métaphore, mise en pensée. En effet, pour Abraham et Torok (1987), l'introjection est possible à partir de l'expérience de la séparation : ils parlent de « *communion des bouches vides* », marquant prototypiquement une bouche vide du sein de la mère, nécessaire à l'émergence du langage pour suppléer à l'absence. Dans l'analogie orale, nous pourrions dire que l'incorporation s'apparente à une digestion psychique, contrairement à l'incorporation qui renvoie à une indigestion. L'incorporation est imaginaire est hors langage, l'introjection est symbolique et verbalisable. Gérard, dans un processus d'incorporation, a ainsi du mal à élaborer la perte sa femme, maintenant une image idéale de celle-ci.

### INCORPORATION OU INTROJECTION

Pour Freud (1917), le travail de deuil implique, au moins de façon passagère, une incorporation de l'objet perdu. Ce mouvement permet au sujet de ne pas renoncer à l'objet et de le retrouver en lui. Lorsque cette position psychique perdure, on parle de « *pathologie du deuil* », associée à la dépression, la culpabilité et l'angoisse. L'*incorporat* peut faire suite à un trauma, un deuil vécu par le sujet ou peut concerner une transmission transgénérationnelle à l'insu du sujet. L'objet incorporé viendra

par détour hanter le sujet, tandis que l'introjection permettra un détachement de l'objet perdu et ainsi un réinvestissement de la libido sur d'autres objets.

Pour N. Abraham et Torok (1987), il y a soit introjection, soit incorporation. Lorsqu'il y a introjection, le travail de deuil peut aboutir, la perte être parlée et l'absence représentée. Tandis que l'incorporation de l'objet perdu conduit à la mélancolie, une partie de la relation à cet objet ne pouvant être pensée. L'incorporation fonctionne comme une mise en « *crypte au sein du moi* ». Gérard est par exemple envahi des « *douleurs de sa femme* ». Une autre patiente, souffrant de migraines intenses et d'idées noires récurrentes, décrivait son impression que sa tête allait exploser chaque fois qu'elle entendait parler de mort. Le suivi révéla le décès de son jeune frère dans un accident de moto : la patiente expliqua alors la manière dont le casque de moto n'avait en rien protégé sa tête et le fait qu'elle conservait celui-ci avec les restes cadavériques de son frère à l'intérieur...

Une partie du moi devient l'objet perdu et se perd avec lui (Gérard ne trouve ainsi plus aucun intérêt dans son quotidien). Dans un processus d'identification à cet objet perdu, certains patients présentent des comportements suicidaires. Toute leur agressivité envers eux-mêmes l'est en fait envers l'objet perdu (« *tuer l'autre en soi* »). L'incorporation peut aussi concerner des objets transgénérationnels (inceste dans la famille, criminalité...). Abraham et Torok (1987) évoquent le « *travail du fantôme dans l'inconscient* ».

Nous pourrions ainsi dire que l'incorporation a lieu lors d'un défaut d'introjection. Ces deux processus révèlent deux manières de garder en soi une part de l'objet perdu. Ainsi, le couple incorporation-introjection peut autant s'inscrire dans des fonctions pathologiques, défensives que constructives.

### BIBLIOGRAPHIE

- Abraham, N., Torok, M. (1987). *L'écorce et le noyau*. Paris : Flammarion.
- Ferenczi, S. (1909). *Transfert et introjection*. In *Œuvres Complètes t. I*. Paris : Payot.
- Freud, S. (1915). *Pulsions et destins des pulsions*. In *Métapsychologie*. Paris : Gallimard.
- Freud, S. (1917). *Deuil et mélancolie*. In *Métapsychologie*. Paris : Gallimard.
- Ionescu, S. et al. (2003). *Les mécanismes de défense*. Paris : Nathan.
- Klein, M. (1932). *La psychanalyse des enfants*. PUF.
- Torok, M. (1968). *Maladie du deuil et fantasme du cadavre exquis*. RFP, 32 (4).