

La peur entre danger et déni

Les visages de la peur

La peur peut être un motif qui pousse à sonner à la porte d'un psychothérapeute : les crises d'angoisse, de panique où on a l'impression qu'on va mourir d'une minute à l'autre, où le cœur se met à battre à tout allure sans comprendre ce qui se passe, les anxiétés permanentes qui paralysent pour des choses anodines pour d'autres (demander un chemin, passer un coup de téléphone, sortir de sa routine, ...), qui peuvent même prendre la forme de phobies.

Sans compter tous ceux qui viennent pour diverses raisons voir un thérapeute, et dont le travail de l'analyse révélera un déni des dangers précédemment encourus.

Car le danger, cela existe, qu'il soit perçu ou non. Souvent, même en analyse, les patients peuvent mettre des années à voir le déni dans lequel ils ont été plongés très longtemps.

Un danger souvent occulté à identifier

Longtemps on a pensé que la psychanalyse ne devait s'occuper que de l'angoisse, comme si ce qui faisait souffrir était sans fondement réel. Cela a donné lieu notamment à la controverse entre Sigmund Freud et Sandor Ferenczi.

Aujourd'hui, avec Pierre Delaunay, un certain nombre d'analystes savent que « l'analyse doit s'occuper aussi de la terreur », des dangers réels vécus par le patient, que ce soient la honte sociale, l'insécurité de la misère, les tragédies des guerres, et aussi les traumatismes de la sphère privée (abus, maltraitance, négligence...). Voir les traumatismes transgénérationnels transmis à l'insu de chacun.

Bien sûr, cela n'empêche pas de réfléchir aux fantasmes, à ce que chacun imagine comme hypothèse pour supporter ce qui arrive. Selon les mots de Jacques Lacan, « pour combler quelque chose qui ne peut se résoudre au niveau de l'angoisse intolérable du sujet, celui-ci n'a d'autres ressources que de se fomenter un tigre de papier. » Ensemble, l'analyste et l'analysant vont chercher quel tigre réel se cache derrière le tigre de papier.

La stratégie du clivage et du déni

En écho avec les analystes qui prennent en compte le trauma, des spécialistes des neurosciences ont identifié les processus du clivage, de la dissociation. Ce sont des phénomènes de protection qui se déclenchent en cas de trauma grave :

Deux circuits coexistent au sein du cerveau, d'une part, le cortex à la surface du cerveau qui met en œuvre la compréhension, la recherche de sens, le rationnel, d'autre part, plus à l'intérieur, la zone de l'hippocampe et de l'amygdale cérébrale où siègent les émotions.

Dans une situation « normale », quand une difficulté apparaît, le cerveau rationnel et le cerveau émotionnel restent en phase, et le cerveau cortical peut apaiser le cerveau émotionnel.

Par contre, en cas de trauma grave, les deux cerveaux se disjoignent. Le sujet ne peut plus réfléchir. Il ne peut comprendre ce qui se passe. Le cerveau rationnel ne peut apaiser la personne. Seules restent actives les émotions et les sensations qui tournent en boucle. Alors deux possibilités existent pour la suite ; Ou bien, le sujet pourra se trouver dans la situation où il aura totalement oublié ce qui s'est passé. Resteront les émotions de peur qui pourront apparaître sans crier gare déclenchées par des choses anodines, banales. Ces émotions restent enkystées.

Ou bien, le sujet se souviendra, mais sans émotions, Il pourra être amené à raconter avec distance de façon détachée, en étant complètement coupé des émotions. Le cortex cortical continuera à fonctionner tout seul.

Sortir de la paralysie et du déni

Face aux peurs, il importe de les prendre au sérieux. La confiance en différentes capacités deviennent des outils qui peuvent être imaginés par celui qui a peur ou par ceux qui veulent l'aider,

-la clairvoyance

-les alliances avec des personnes (entourage, thérapeute) qui sauront attester du danger, qui oseront ressentir les peurs d'autrefois, qui valideront la légitimité du plan d'évasion.

-l'appui dans la capacité d'invention pour sortir des paralysies anciennes;

« Le sifflement dans les oreilles. Comme à chaque fois après le feu. Assourdissant.[...] Oui. Les rescapés. Tous ceux qui ont survécu aux douze dernières heures doivent être sourds à présent. Une petite armée qui n'entend plus le bruit des obus. Une petite armée d'hallucinés qui n'a plus peur et ne sait plus dormir. »

Laurent Gaudé *Les cris* 1992 ed Actes Sud (Récits de soldats dans les tranchées de 14-18)

« Le seul moyen de ne pas avoir peur, c'est d'être trop con pour avoir peur. »

James Baldwin *Harlem quartet* 1978 ed Stock (évoquant un groupe d'adolescents noirs de Harlem débarquant dans le Sud des USA dans les années 50 juste avant l'assassinat de l'un d'eux)

« je ne suis plus l'enfant qui arrivait du Puy tout craintif et tout simple. Je n'avais lu que le catéchisme, [...] je n'avais peur que de ce que je ne voyais pas, du bon Dieu, du diable ; j'ai peur aujourd'hui de ce que je vois ; peur des maîtres méchants, des mères jalouses, des pères désespérés.. »

Jules Valles dans *l'Enfant* (à propos de son enfance maltraitée)

Cordel écrit par Elisabeth Maurel-Arrighi, psychanalyste, et psychanalyste et Rochelle Monnier-Moricet professeur de lettres pour le Collectif Outils du soin, en lien avec l'épisode 26 de la chaîne de vidéo Psychanalyse et marionnettes <http://www.outilsdusoin.fr/spip.php?article649>
www.outilsdusoin.fr

cordel : petit fascicule brésilien de poèmes ou écrits subversifs accrochés à une corde à linge et vendus dans les marchés .

Illustration :

Formuler les mots justes face aux peurs

Que les peurs soient actuelles ou anciennes, il importe d'abord de les prendre au sérieux. Il s'agit d'échapper autant à la banalisation qu'aux prédictions catastrophiques.

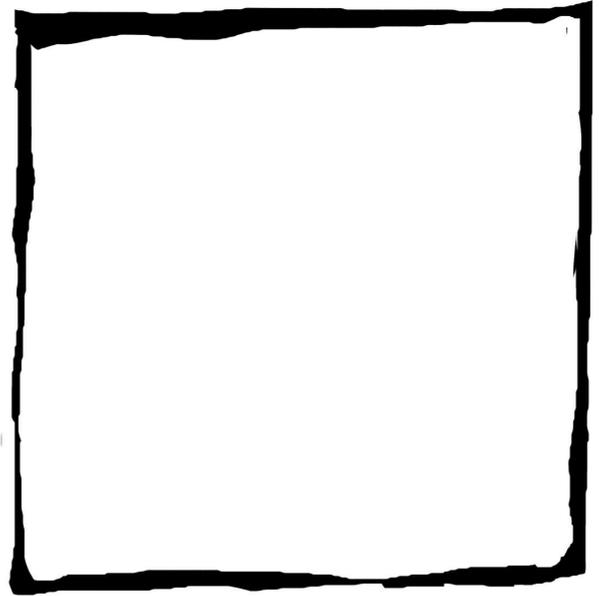
Par exemple, devant un danger récent, ne pas dire, « *c'est rien* », mais plutôt « *ce n'est en fait rien de grave* » si on est face un problème actuel pas trop préoccupant. Par contre après un accident de voiture, une agression qui auraient pu tourner très mal, ne pas dire, « *c'est rien* », mais dire « *vous avez vu la mort en face, vous avez réussi à vous en sortir.* » C'est très important qu'après un événement traumatique, l'entourage, les soignants aient tout de suite les mots justes.

Pour ce qui des peurs pour des raisons qui semblent anodines, ne pas oublier qu'elles peuvent être liées à des climats de terreur d'enfance, à des traumatismes d'autrefois, où les sensations ont été enkystées, tournant en boucle sans qu'on sache pourquoi. Un regard respectueux, bienveillant va pouvoir alors permettre d'oser formuler « *Peut-être que cette peur actuelle arrive en écho avec des peurs d'autrefois ? Pensez vous que vous avez vécu autrefois des dangers vitaux, que vous avez été terrorisé ?* Alors, parfois, souvent, une piste de réflexion pourra s'ouvrir pour le patient.

Cordel N°64



ISSN 2491-1119



La peur entre danger et déni

»

Des formulations différentes pour le clivage

Les psychanalystes qui ont tenté d'expliquer le clivage ont imaginé et formulé différents concepts :

-Sandor Ferenczi parle de « commotion », de « clivage » provoqué par l'agression sexuelle d'un adulte contre un enfant trahi dans sa confiance, qui est amené à s'identifier à l'agresseur .

-Mélanie Klein, elle, met en scène un seul bébé qui tour à tour imagine qu'il a deux mères, la bonne qui lui donne le sein, la mauvaise qui le frustré

-Donald Winnicott lui évoque l'expérience de l'effondrement vécu, mais non éprouvé par certains, dans leur petite enfance où l'organisation unitaire de leur moi est menacé.

-Philippe Réfabert évoque, lui, les traumatismes, les « meurtres d'âme », sans personne qui atteste du drame, qui n'ont pas eu de lieu psychique pour être vécus, où il ne reste que les sensations sans inscription psychique

-Nicolas Abraham et Maria Torok évoquent les « fantômes » qui ventriloquent à l'intérieur de soi sans qu'on comprenne ce qui se passe.

-John Bowlby et les spécialistes de l'attachement, eux, mettent en scène un enfant à la fois qui recherche la proximité et celui qui en a peur. Dans l'attachement insécure où il a du faire face à un « parent terrifié et terrifiant » qui parfois assurait les soins, et qui parfois était maltraitant ou négligent, l'enfant devient « dissocié »