HAL
open science

L'écriture autobiographique : un plaidoyer pour l'intime

Delphine Scotto Di Vettimo

To cite this version:

Delphine Scotto Di Vettimo. L'écriture autobiographique : un plaidoyer pour l'intime. Connexions, 2016, Penser l'intime, 1 (105), pp.109-122. 10.3917/cnx.105.0109 . hal-01433124

HAL Id: hal-01433124

https://amu.hal.science/hal-01433124

Submitted on 17 Jan 2017

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Delphine SCOTTO DI VETTIMO

Psychologue clinicienne
Maître de Conférences en
Psychologie Clinique et Psychopathologie
Habilitation à Diriger des Recherches

Aix-Marseille Université, Psychologie, LPCLS E.A. 3278, 29 Avenue Robert Schuman,
13621 Aix-en-Provence Cedex 1

Domaine du Golfe, Bâtiment 4B, 149 Avenue Pierre Rovarch,
13600 La Ciotat

Adresse électronique : delphine.scotto-di-vettimo@univ-amu.fr
Téléphone (secrétariat) : 04-13-55-38-27
Téléphone (bureau) : 04-13-55-37-68

L'ÉCRITURE AUTOBIOGRAPHIQUE : UN PLAIDOYER POUR L'INTIME

L'INTIMITÉ : UN SUJET DÉLICAT

« La honte […] ne trouve aucune familiarité
Dans un intime devenu radicalement étranger ».
Ghyslain Lévy [1]

« Le passé m'attriste, le présent me fait peur, l'avenir m'angoisse. J'ose vous le dire aujourd'hui, toute mon enfance, j'ai courbé le dos sous les insultes. Nous n'étions pas dans les normes, nous étions des étrangers...moi, j'étais trop lâche pour défendre mon identité ». Il y a dans cet aveu saisissant de Marta l'expression d'un espoir, aussi infime soit-il, que l'histoire de sa vie, marquée dans son enfance par une succession d'évènements traumatiques, ne soit plus le fait historique dramatique qui résumait et réduisait jusque-là - de façon implacable - sa vie. Une vie gâchée.

À cette révélation - dans une formulation lourde de sens - succèdera un effondrement corporel et physique de la patiente, mais aussi psychique…

Être psychologue, c'est précisément être confronté à de telles situations qui viennent interroger ce qui se manifeste dans un tel contexte. L'impensable et *a fortiori* l'irreprésentable viennent pétrifier toute œuvre de parole et nous confrontent au vertige monstrueux du vide, à l'insupportable déshumanisation qui l'habite, à une dé-subjectivation qui installe les protagonistes dans une dimension de dépouillement, de dépeuplement et d'errance sans possibilité de restauration langagière, là où les mots deviennent dérisoires face ce qui relève de l'innommable.

Dans cette perspective et ce sera ici le propos, je propose d'interroger, à l'appui de l'histoire de Marta - une histoire familiale de persécution, d'exil, d'humiliation et de honte - l'expérience clinique en tant qu'expérience d'intimité, dans le cadre d'entretiens à visée psychothérapique. En effet, la rencontre clinique vise à permettre au sujet d'appréhender ce qui existe en lui-même comme pensées, sentiments, représentations [2] dans un procès de conversion, de dévoilement du vécu subjectif avec ses interrogations, ses souffrances, sa quête d'affranchissement de ses manques et de ses tourments existentiels.

Au-delà, l'enjeu décisif touche la question de la reconquête et/ou de la quête de soi comme ultime raison de vivre, à l'appui de l'expérience de l'écriture comme moyen d'expression de soi, qui nous intéressera au titre de ce qu'il révèle de la position du sujet, confronté à une tragédie existentielle et subjective, véritable impasse de l'affirmation de l'être. Une impasse qui va trouver dans l'écriture autobiographique son registre le plus singulier. Comme le plus inédit.

ÉVOCATION CLINIQUE

Un appel à l'aide

Marta est une dame de 61 ans dont *la demande d'hospitalisation* dans un service psychiatrique reposait sur un état dépressif récurrent, évoluant depuis une dizaine d'années. La patiente décrivait alors un pessimisme, une incapacité à assumer ses responsabilités professionnelles, une anxiété généralisée avec des plaintes somatiques multiples. Lors de l'entretien d'admission, elle évoquera également une souffrance contenue depuis plusieurs années et ravivée depuis le décès de sa mère, survenu six plus tôt.

Récits cliniques

Dès le début de la prise en charge, Marta avait exprimé des sentiments profonds de dévalorisation qui étaient à la source de ses idées suicidaires et qui révélaient surtout une fragilité narcissique ; elle apparaissait toujours en robe de chambre aux entretiens : frêle et délicate dans son peignoir rose, blonde décolorée, le visage lisse « lifté », absolument rien dans son apparence ne rappelait ses origines espagnoles.

Marta parlait de façon monocorde et triste, résumant sa situation dans une sorte de récapitulation sommaire évoquée en ces termes : « Je suis dépressive ». Elle avait le sentiment que sa vie était un échec généralisé et cette conviction la faisait vivre dans une douleur aiguë et permanente.

Marta ne savait dire comment tout cela lui était venu. Peu à peu et, en même temps, très subitement. C'est alors qu'elle commença à se souvenir : de la mort de sa mère tant aimée, de l'enterrement où elle s'est sentie « anesthésiée » et de son impossibilité à accepter son décès. Énoncé impressionnant, marqué par une douleur vive à son évocation, dans l'acte de son dessaisissement, de son exclusion hors du champ de la réalité : « Je me sens depuis annulée dans mon être, je n'arrive plus à penser ». Que dire

si ce n'est que cette souffrance psychique était inimaginable, au sens littéral du terme, puisqu'elle impliquait l'impossibilité de penser ? En outre, le décès maternel, tel qu'il était raconté dans un après-coup dont il faudra prendre toute la mesure, faisait dire à Marta que depuis, le temps s'était complètement modifié, où présent, passé, futur se télescopaient. L'épreuve de cette rupture concernait en fin de compte l'identité même de la patiente, elle ne se reconnaissait plus, ne reconnaissait plus ce qu'elle croyait être.

Sa mère, telle qu'elle se la remémorait, était une femme forte et admirable. Tout semblait centré sur l'impression qu'elle ne pourrait jamais être l'égale de cette mère méritante, autoritaire, idéalisée. Plus j'y pensais, plus il semblait pourtant évident que cette mère ne devait pas être aussi parfaite mais qu'il était trop prématuré pour Marta d'en dire quoi que ce soit. Elle finira par en parler un jour, en se plaignant d'abord de la nette préférence que sa mère affichait pour la sœur aînée et de la vie facile qu'elle lui imputait : « Ma sœur aînée était belle et savait bien danser, moi, j'étais vilaine et je ne sortais jamais. Mon seul phare, c'était le regard que ma mère portait sur moi ». En dépit de cette désaffection se scellait *contre vents et marées* la croyance dans l'amour absolu d'une mère idéalisée, forteresse narcissique illusoirement imprenable [3] mais dont le regard s'attachait à sa fille aînée, seule justification de son existence : « Je voudrais malgré tout rester fidèle à ma mère, qu'il y ait un lien entre elle et moi » confia un jour Marta ; ainsi formulait-elle que la mort de la mère avait fondamentalement perturbé le cours de son histoire puisqu'elle avait laissé émerger l'expérience d'une effraction déchirante, d'un effondrement du système narcissique où était venue se lover la dépression. Mais plus. Une détresse bouleversante.

Il convient de rappeler que la patiente s'était présentée dans l'effondrement en effet, submergée par sa tristesse. On pouvait à présent élargir ce constat d'une situation infantile qui avait suscité une perte traumatique d'ordre narcissique, à une autre blessure - narcissique également - imposée cette fois-ci par le désamour puis le décès maternels mais aussi, plus tardivement, par les préjudices de l'hérédité et de la nature, par les avanies du temps et de la vie. Pour Marta il fut vital, à un moment donné, de réparer cette image narcissique chancelante, par une intervention chirurgicale esthétique.

La nature de cette démarche pouvait s'éclairer du *leitmotiv* tel qu'il est souligné par Marie-Françoise Lollini lorsqu'elle écrit, au sujet de ces demandes de correction esthétique, qu'elles visent précisément « [...] à définir les contours d'une identité, avec l'espoir que la nouvelle apparence influencera l'identité subjective, l'image que l'on a

de soi [4] ». Hypothèse qui semblait tout à fait privilégiée chez la patiente : s'y trouvaient explicitées - dans une dialectique métonymique - un espoir de suture et de cicatrisation de cette déchirure subjective d'essence traumatique. Cruelle illusion que de croire qu'un acte opératoire aurait pu éradiquer le regard - intériorisé - de l'autre maternel comme miroir déformant et restaurer l'image, l'amour de soi dans un miroir aimant : le bistouri agit sur les apparences, non sur l'être. Il ne peut pas transformer l'image subjective que le sujet a de lui-même. La correction esthétique espérée par Marta fut bel et bien illusoire, comme sa réponse clairvoyante en témoigne : « De toutes façons, je ne m'aime pas...mon visage et mon corps sont dissymétriques…cette intervention n'a rien arrangé » qui atteste combien cet acte chirurgical, bien loin de s'offrir comme remède, était affecté du coefficient d'une impossible réparation, imposée par une figure maternelle tyrannique, toute-puissante et la conviction d'un défaut d'amour originaire.

Deux mois s'étaient à présent écoulés depuis l'admission de Marta, qui fit part au médecin de son souhait de mettre un terme à l'hospitalisation. Dans l'ensemble, elle estimait que « le résultat était plutôt positif » : l'acuité de son état dépressif s'était amenuisée, sa relation aux autres semblait s'être revitalisée, elle pleurait moins et avait accepté les différents soins prescrits. Parallèlement, son aspect physique avait évolué : elle était redevenue coquette et n'avait plus besoin d'être stimulée pour se lever, se laver, s'habiller et manger.

Au terme de la prise en charge, Marta évoqua son désir de poursuivre le travail clinique engagé : nous convînmes alors d'entretiens hebdomadaires, dans le cadre d'une psychothérapie d'orientation analytique.

Intimité et honte, une connivence évidente

Alors que Marta avait relié, les premiers temps, l'aggravation de son état dépressif à un vécu de culpabilité par rapport à sa mère - « Je me sens coupable de tout ce que je n'ai pas fait pour ma mère » - c'est la honte de cette dernière qui va bientôt occuper les entretiens.

Nous en sommes à six mois de psychothérapie. Ce jour-là, Marta a le visage tendu : « J'ai honte...c'est la première fois que j'ose le dire. Avant, je ne pouvais pas...j'avais trop honte » et elle poussa un long soupir à cette évocation.

Grâce à cette ouverture - « J'ai honte » - elle put révéler l'ombre d'une vérité opposée à celle affichée lors des tous premiers entretiens et qui se condensait dans une formule lapidaire : « J'ai honte de ma mère ». À vrai dire, on pouvait se douter que la kyrielle de qualités qui caractérisaient cette mère morte - mais néanmoins omniprésente - lui servait pour maîtriser, sinon pour nier la peur d'être démasquée dans le fait d'éprouver des sentiments d'une tout autre nature à son égard. C'est dire aussi que la honte a « un effet de libération » [5] ou encore qu'elle « […] est un mode d'expression qui autorise des dires insoutenables sans elle [6] ». Marta commençait à évoquer des éléments très personnels de sa vie, plus précisément ce qui constituait pour une large part, la sphère de l'intimité familiale. Les paroles énoncées, l'excès d'auto-accablements comme la surabondance de plaintes allaient servir avant tout à lui permettre d'assigner un sens, de découvrir des significations, et surtout la part subjective qui y était investie. Ici pouvait-on postuler véritablement, dans l'ardeur plaintive, « […] l'œuvre d'élaboration sur l'intimité d'un sujet par le sujet lui-même » [7] d'une part dans la réminiscence d'épreuves de perte, d'autre part dans l'irrésistible désir de restauration et de saisissement de constructions subjectives originales qui animaient Marta.

C'est ainsi qu'elle commença à raconter : « Je n'ai pas réussi à inhumer le passé : il n'y a jamais eu prescription de ma honte ». Ce constat apparaissait comme faisant partie des effets de ravage des expériences traumatiques infantiles, souvenirs d'un passé dont témoignaient aussi bien son impuissance que sa haine. Et si cette dernière constituait une tentative d'auto-guérison montrant ce que nous devons au réalisme de la haine, il y avait bien aussi dans *ce viatique*, le spectre fantomatique d'un abîme d'où les pensées surgissaient comme d'effroyables échos des épreuves subies : d'abord l'émigration familiale de Madrid en France - plus précisément en Lozère en 1943 durant La Seconde Guerre Mondiale - alors qu'elle avait à peine un an, les propos racistes des autochtones, les humiliations quotidiennes et surtout le souvenir des jets de pierres à la sortie de l'école : « On nous traitait de « sales espagnols » qui venaient manger le pain des français !!! ». Ces mots amers dans la bouche de la patiente, ne témoignaient-ils pas du triomphe sauvage de la brutalité, de l'intolérance et de la cruauté ?

C'est dans ce contexte socio-politico-historique que la mère de Marta, alors veuve, tentait tant bien que mal de protéger ses filles, en vain, de ce que la patiente évoquait crûment en termes de « meurtrissures quotidiennes ». Le souvenir de Fêtes de Noël sans jouets et sans électricité fit dire à Marta que la famille vivait dans une misère noire. À

cette période, raconta-t-elle, sa sœur et elle allaient de maison en maison souhaiter « Bonnes Fêtes » aux gens : le prétexte avancé par la mère était « la tradition » mais la raison véritable était qu'elles faisaient l'aumône. Les faits rapportés s'inscrivaient dans un climat de marasme, de désarroi et de malaise ; ils constituaient autant d'éléments narratifs d'où exhalaient la honte, la culpabilité et l'impuissance.

Mais surtout, ce qui surgissait là chez Marta avec une violence bouleversante, tenait de l'affect de honte associé à sa mère soit : la honte de ses origines modestes, honte de la nette préférence affichée pour la sœur aînée, honte de son incitation à faire l'aumône, comportements qu'elle jugeait odieux et indignes d'une mère. Marta était habitée par la honte dont elle se plaignait de plus en plus souvent, qui prenait à présent la forme d'une pensée obsédante et d'une torture intérieure.

Pour ma part, je remarquais que dans la dynamique intersubjective, malgré les efforts de restitution d'un tissu associatif, la pensée s'enlisait parfois. Les propos de la patiente portaient sur les évènements traumatiques précités mais ne semblaient réveiller ni association ou réaction affective, l'inhibition venant réprimer toute expression d'affects.

À la tentative d'appropriation des faits par la patiente, se manifestait mes tentatives conjointes de restaurer un enchaînement associatif liant les représentations les unes aux autres. Mais dans le contre-transfert, je me heurtais à la difficulté d'appréhender cette réalité dans toute sa misère et sa cruauté. C'est comme si, dans la dynamique transféro-contre-transférentielle, nous étions prises dans le même gel des mouvements associatifs ; à sa description itérative des faits se conjuguait mon incapacité à les penser. Que dire, si ce n'est que, d'une certaine manière, j'étais moi-même sidérée ? Ici, je souligne mon choix d'accorder une importance technique et théorique au transfert, qui sert d'instrument psychique [8] pour la compréhension des expériences vécues par la patiente.

Marta occupera de nombreux entretiens à relater les traumatismes évènementiels qui avaient jalonné son enfance. Cette réappropriation de son intimité dans l'espace transférentiel, témoignait à mon sens d'un processus d'installation du sujet en lui-même et *a fortiori* dans le monde, déterminant ce que nous désignons, d'un point de vue théorique, par le rapport entre les investissements narcissiques et objectaux. En outre, le cadre psychothérapique semblait lui offrir une expérience novatrice qui dégageait les prémices d'une voie de passage, de liaison, de rencontre, dans la construction de souvenirs enfin reconnaissables. En se situant dans une altérité constante, le « jeu »

transférentiel et contre-transférentiel semblait lui offrir une occasion de découvrir la part d'étrangeté et d'intimité contenue dans sa plainte en elle-même, dans son intériorité subjective ; l'étranger ayant besoin, pour exister, de son avers qu'est l'intime…et l'intime, lorsqu'il ne se reconnaît plus, entraînant la dissolution de l'étranger.

Pour interpréter ce mode d'accès à une telle expérience, il semble nécessaire de rappeler que le noyau de l'intimité est consubstantiel, dès l'origine, de cette rythmique psychogénétique qui fonde la construction du sujet comme sa naissance à l'altérité : il témoigne dans un même mouvement, d'une part de la qualité de la relation d'objet, d'autre part d'un espace de discontinuité par rapport à l'autre, gages d'une image du corps et d'un espace psychique bien circonscrits par rapport au monde extérieur. Ici se trouvaient réunies les conditions susceptibles de constituer le point d'appel d'une réalité supportable en regard du clinicien et en même temps amorce de sens, dans un procès naissant de symbolisation.

Très classiquement, le dispositif clinique comme espace d'intimité, avait assuré le fondement d'un transfert qui, secondairement, s'éprouvait dans la souffrance psychique et son déploiement, dans la reliaison des affects et des représentations. Nous savons que la création de cet entre-deux « […] appartient à l'un et l'autre, et en même temps à aucun des deux protagonistes, un entre-deux qu'anime la configuration originaire « mère/enfant » (dans sa double entente) dont la vivacité à la fois rêveuse et charnelle, par la force de la présence *et* du fantasme, constitue l'ancrage du processus [9] ». Cette recherche de sens portait sur l'absence, non seulement à partir de la perte de l'objet maternel mais aussi à partir de la perception intime de ses effets, sur ce qu'elle avait fait vivre à Marta d'une place irrémédiablement perdue : la place de l'enfant chérie, dévolue à l'aînée. L'interprétation, corrélative des enjeux transférentiels et contre-transférentiels, s'animait dans l'entre-deux de l'intimité de Marta et de la mienne, une intimité qui témoignait d'un espace interne, d'une scène privée où la connexion entre l'intime et l'étranger, entre Marta et moi-même, avait permis de pouvoir convoquer un passé construit comme tel, « faute de pouvoir le reconstituer [10] » dans une commémoration salutaire : « Le contre-transfert est une attitude interne ou une disposition ajustée qui se règle sur ce « senti inconscient. Il est donc acte d'intelligibilité subjective […] [11] » dans le sens où il est la conscience du transfert. Ce qui s'était apparenté de prime abord à une impasse contre-transférentielle, prendra progressivement la forme d'une co-construction psychique bénéfique. Le temps fut un allié décisif dans cette entreprise.

À la reconquête d'une subjectivité désaffectée

Nous en étions à présent à un an de psychothérapie. Il y eut des changements. Nonobstant, la honte envahissait toujours Marta et tissait une toile pernicieuse sur l'horizon de sa vie à venir. Le ton de sa voix, résigné ce jour-là, confirma l'énoncé des mouvements affectifs et émotionnels, condensé dans un aveu désespéré : « Cette honte, c'est une véritable glu ». Et elle s'effondra sur sa chaise. Ici, l'effondrement n'était pas à entendre du côté de son expression métaphorique classique, mais dans le sens d'un délitement du corps - « la souffrance détisse le corps » nous fait remarquer Pierre Fédida - d'un effacement en quelque sorte de l'apparence humaine. Cette observation clinique - *versus* manifestations corporelles et physiques - n'est pas sans rappeler une autre formule de Pierre Fédida [12] qui situe - chez les sujets qui ont vécu des situations extrêmes - un processus où « véritablement, d'un seul coup, se défait une expérience de l'humanité » dans le sens où prévaut *in fine* le risque de perte de soi. Ici s'actualisait *en filigrane* l'ultime espérance de retrouver une image humaine - ne serait-ce qu'à ses propres yeux - dans laquelle Marta serait susceptible de se reconnaître…et de s'aimer.

Si je donnais une formulation résumée de ma perception, je dirais que dans les faits rapportés, les évènements vécus avaient été appréhendés par Marta comme la menace perpétuelle d'un risque d'anéantissement psychique et même physique. Combien, en tant que clinicien, peut-on être sensible à ce moment qui peut se produire « […] où le sujet se sent étrangement menacé d'anéantissement complet, total, parce que momentanément est perdu cet échange qui fait le tissu de l'humanité [13] » et où il ne peut pas se représenter cette déchéance…ne parvenant que, tout au plus, à la présentifier à l'autre comme ultime recours, faute de pouvoir soutenir la possibilité de la subjectiver ? Par ailleurs, cet envahissement par la honte - « Cette honte, c'est une véritable glu » - comme indice d'une régression brutale aux temps originaires de l'existence, temps où l'objet laisse le sujet dans la déréliction, permettait de comprendre en quoi cette impuissance à se défendre, faisait écho à l'impuissance originaire de l'*infans*, aux expériences de passivation et de défaillance de la mère mais aussi à l'impuissance narcissique. En fait, ce vécu de déchéance évoqué maintes fois par la patiente, était à relier à l'expérience de passivation vécue comme un lâchage de la part de l'objet, véritable « perte de contenance devant le regard qui dénonce l'infamie » pour paraphraser Claude Janin [14] ; dans une dialectique métonymique, Marta confia que ce qui restait de ses souvenirs d'enfance, c'était « la salissure » et que la honte désignait

comme expression de ce malaise. Dans la dynamique transféro-contre-transférentielle, la parole put se soutenir de la reconnaissance qu'elle trouva en son destinataire et du lien de confiance qui s'était établi.

Autant dire que la perception, par le sujet, à travers le regard de l'autre, de ses failles, de ses défaillances, est au premier plan de cet affect comme l'écrit Claude Barazer : « Il impose au psychisme des réponses urgentes de fuite, d'effacement, de dissimulation, comme en témoigne le lexique habituel : disparaître, rentrer sous terre [15] ». D'où la difficulté à « l'approcher » dans le travail clinique. Et d'où l'évitement du regard manifesté par Marta à son évocation. Ne pouvait-on pas émettre l'hypothèse que ce qui était là en jeu, c'était « […] la représentabilité de ce qui est humain, ou de ce qui est inhumain, la question du représentable [16] » c'est-à-dire, en somme, ce qui fait le caractère irréductible de tout être humain ? Témoin pétrifié, endolori et à présent révolté d'une histoire familiale chaotique d'où exhalait la tâche affreuse de l'opprobre collective, Marta se sentait depuis confinée dans une honte…qui lui collait à la peau.

Un détour théorique paraît ici nécessaire pour compléter notre propos. On retrouve chez Lévinas cette prégnance de l'être qui affecte le sujet ; cet affect ontologique est évoqué en termes de « sentiment aigu d'être rivé [17] » à l'être même qui, dans sa crudité absolue, apparaît au sujet comme charge, poids ou encore « fardeau [18] » au sens de Heidegger. Fardeau dont le sujet aspirera à s'affranchir, en vain. Car cette perfection de l'être qui vaut et qui pèse au sujet, provoque en somme la nécessité impérieuse d'évasion. Sinon…point de salut. En ce sens, c'est donc l'intimité du sujet, soit sa présence à lui-même, qui est source de honte. Bref, cet affect se supporte d'une condamnation de l'Homme à assumer son être, à devoir endosser ce qui, dans le plus intime, lui est pourtant paradoxalement aussi le plus étranger.

Dit autrement, cette description ontologico-phénoménologique de l'expérience de honte apparaît ici comme la représentation allégorique et la figure de la nudité du corps et de la chair de l'Homme, ou encore comme exposition de la totalité de l'être…devenu objet sous le regard de l'autre étranger ; étranger figuré par le clinicien, dans le transfert.

Pour simplifier, les mots pour dire la honte dans le travail clinique, ne doivent pas seulement être entendus dans ce qu'ils évoquent de souffrance, mais avant tout comme une parole « affectée » qui peut renvoyer à d'autres paroles, choses, évènements ; sa prise en compte conjointe dans le transfert et le contre-transfert, doit permettre au sujet de reconnaître la valeur subjective de cet affect…comme lien d'appartenance à l'espèce

humaine, constitutive de l'altérité. Mais plus. Face à l'expérience solitaire d'extrême passivation inhérente à l'effraction traumatique, la honte comme véritable urgence éthique [19] chez Marta viendrait en souligner les éclats, comme expression de ce malaise de l'être, et dont *la honte de vivre* signerait l'une des dialectiques possibles.

Au-delà, c'est dans cette même mouvance que s'inscrirait la honte comme expérience subjective, en contrepoint de la menace d'inertie psychique caractéristique de l'état dépressif comme « […] désappropriation de l'apparence d'humain [20] » - véritable chute sans fin qui leste le sujet entre survie et déshérence. Durant les entretiens, le face-à-face assurait la permanence d'un regard dans une symétrie des échanges qui rassurait Marta et parfois semblait l'inquiéter. Dans le sens où, comme l'affirme Catherine Chabert, « […] le regard de l'autre offre un reflet au regard sur soi et par là même étaye les bases du processus de réflexion [21] ». Marta manifestait une quête effrénée d'éprouver son existence, sa valeur personnelle, une volonté de faire « peau neuve » comme un remède contre l'horreur d'être rivée à son être qui suscitait encore parfois le dégoût et qui, malgré tout, était la seule permanence qui reliait à soi, objet à la fois aimé et haï, investi et maltraité, frontière entre l'intérieur et l'extérieur, entre monde interne et monde externe, entre intime et étranger. Comme miroir de la mère.

Par cette possibilité de mise en mots dans le travail clinique comme expérience d'intimité - dans le suspens du jugement et des enjeux de la vie sociale - Marta avait amorcé, par-delà la conflictualité intrasubjective et les défenses suscitées, une véritable prise de conscience de sa problématique intrapsychique et de sa fragilité narcissique. Tant et si bien qu'un changement fondamental s'opéra dans la relation transférentielle : des possibles s'ouvrirent, augurant de mouvements psychiques dynamiques. Et non moins inattendus.

Écrire pour survivre ou l'infamie en devanture

Au terme de trois années de psychothérapie, Marta décida d'écrire, avec l'intention de la publier, son histoire autobiographique : elle avait l'intuition de prendre un risque mais la perspective de livrer au public *son intimité d'âme* lui apparaissait malgré tout libératrice…salvatrice : « Écrire un livre me permettrait de jeter « ma honte » à la figure du monde ». Formulation laconique, comme prélude d'une expérience psychique inédite, qui augurait selon moi d'une possibilité d'appropriation subjective et symbolique. Et d'une reconquête de soi, non dénuée d'une certaine créativité. Marta

témoignait là d'une nouvelle spatialité interne et intime, comme d'une temporalité qui était désormais pourvue d'ancrage et d'horizon.

Au-delà, on pouvait penser que l'écriture servait de médiateur à la mise en mots d'une transmission saccagée par le contexte d'immigration, le décès brutal du père et la situation d'étranger sur le sol français, dont elle se disait encore aujourd'hui très marquée. Marta, exilée de ses origines, était dans une quête de réappropriation subjective d'une transmission effractée [22] comme dans l'urgence de penser la réalité d'un désastre historique, familial et personnel qui avait ravi son enfance.

Par un double entrecroisement spatio-temporel, la projection des souvenirs de l'enfance - le passé - sources de honte sur l'écran présent de sa vie, dans ce qui faisait sa vie maintenant et ses hontes actuelles - le présent - la patiente essayait, comme elle le disait elle-même, de « juguler cette honte » : honte de ses origines espagnoles, honte de sa pauvreté, honte d'être considérée comme une étrangère, honte de sa mère, honte d'elle-même, honte de sa dépression, honte d'avoir honte, etc. À ce sujet, André Green écrit que l'affect de honte peut ainsi se redoubler indéfiniment dans la mesure où il revêt cette caractéristique particulière de « diffusion [23] ». Cette bipartition dedans/dehors, intérieur-familier/extérieur-étranger, c'est un peu comme si Marta souhaitait les homogénéiser à travers le récit autobiographique de sa vie qu'elle avait, depuis peu, commencé à rédiger. À défaut de ne pas avoir « réussi à inhumer le passé » se marquait une tentative de tisser des liens symboliques entre l'absence du père, la mort de la mère, le passé d'exilé et les hontes endurées. C'est ce que note avec justesse Janine Altounian lorsqu'elle écrit : « Si la faiblesse des nouages symboliques protecteurs engendre la honte, cette faillite rappelle vivement, fût-ce en négatif, cela même qui s'est tu d'une génération à l'autre [24] ». Au cours des entretiens, j'avais appris par hasard que Marta prenait des cours d'espagnol depuis plusieurs années, avec d'autres femmes et hommes, immigrés eux aussi : « Le lien social constitue ainsi la condition même de l'existence de l'esprit humain et l'aire symbolique qui rend possible ses moyens d'expression : sa langue [25] ». Il s'agissait là d'un enjeu essentiel pour la subjectivité, qui donnait tout son poids de souffrance et de vérité à cette nécessité impérieuse, celle de s'approprier l'héritage familial et de parler des morts, qui désormais ne viendraient plus hanter Marta. Ce support de l'écriture comme outil indispensable d'appropriation subjective s'offrait ainsi de façon privilégiée à nous questionner, en ouvrant du côté du témoignage vivant d'une ascendante mais pas seulement ; s'y entremêlaient les souvenirs d'autres

protagonistes : la sœur que la patiente questionnait sur ses souvenirs, l'ancien Préfet de Lozère qui connaissait bien la famille et qu'elle avait contacté, enfin les espagnols eux aussi réfugiés en Lozère après leur départ d'Espagne et qu'elle avait retrouvés.

Nous pourrions avancer l'hypothèse qu'après l'intimité du cadre psychothérapique s'inaugurait, pour la patiente, le désir de l'extérioriser, tout comme la honte qui avait embrassé le même cheminement. Ou, pour le dire autrement, que cette issue - l'écriture - témoignait, dans un prolongement extraterritorial à la psychothérapie, d'un désir de transmettre et « de jeter à la figure du monde » ce qui avait été initialement travaillé et élaboré dans l'espace transférentiel.

Au-delà, Marta nous confrontait incontestablement à la question de l'intimité, à travers dans un premier temps, sa difficulté à se dévoiler puis inversement, à l'étalement sans limites qui à présent l'animait et pouvait presque révéler une certaine impudeur, voire une tentative très paradoxale de (re)construction d'un espace intérieur perméable.

Est-il utile de rappeler que l'une des conditions fondamentales d'accès à la subjectivation nécessite la mise en récit des événements de vie, c'est-à-dire de les faire advenir par la parole et secondairement d'en faire un objet de représentation, afin que puisse se tisser progressivement des liens symboliques là où, s'exhibait, béant, le défaut de symbolisation ? Pour Janine Altounian, le travail de l'écriture chez le descendant d'une famille originairement exilée, représente « [...] une stratégie de réintégration psychique de l'exil territorial ou de l'exclusion sociale de ses prédécesseurs, afin de s'en instituer l'héritier [26] ». On ne peut s'empêcher de trouver quelques similitudes entre cette citation et ce dont me fit part Marta, alors que le suivi clinique arrivait à son terme : « Je suis sortie d'une gangue de honte. J'ai réussi à juguler cette honte en moi. Je peux désormais parler de reconstruction de vie. Au sujet de ma honte, aujourd'hui il y a prescription ». En contrepoint, on ne saurait mieux suggérer existentiellement la pérennité du lien à l'objet maternel comme point nodal du passage à l'écriture : « Je tenais à vous remercier...c'est comme si c'était ma mère qui vous remerciait aussi ». Formulation émouvante de cette présence maternelle dans un univers hors temps, hors espace pour lui conférer, pourrait-on dire, une identité, la réhabiliter, la restaurer ou mieux encore : la magnifier. Cette réédition d'un avant qui pouvait être celui de la fusion, du lien, de la présence, de l'effusion...restituait en somme un passé, que l'écriture aura désormais vocation à faire fructifier ou encore commémorer.

EN CONCLUSION

Comment mieux décrire le chemin parcouru par Marta durant toutes ces années, qu'en évoquant son désir qu'en naisse un livre ? Janine Altounian répond indirectement à cette question lorsqu'elle écrit : « La cure comme l'écriture ressortissent à une double temporalité et à une double localisation au sein desquelles le sujet advient là même où, devenant auteur de son histoire de vie, il devient, tel l'enfant qui fait la mère, l'enfant-autre de parents à resignifier, et l'autre de parents-enfants à réparer [27] ». Dit autrement, la prouesse de Marta était d'être parvenue à trouver *via* l'écriture, un point de nouage entre intimité, intériorité et subjectivité : un point lumineux semblait enfin advenir.

À dessein, cette nécessité tonitruante d'écriture chez Marta, comme moyen de protection et, en même temps, d'expression de soi dans le dialogue imaginaire avec le lecteur, prophétisait le prélude d'un travail d'élaboration psychique, mû par un processus de deuil bien entamé de mise en sépulture d'une enfance meurtrie. Ici, l'architecture d'une véritable opération psychique de subjectivation permettait d'en deviner le contour et d'en soutenir la gageure.

« Le plus insupportable dans la perte, serait-ce la perte de vue ? Annoncerait-elle, chez l'autre, l'absolu retrait d'amour, et en nous l'inquiétude d'une infirmité foncière : ne pas être capable d'aimer l'invisible ? Il nous faudrait voir d'abord. Non pas voir seulement mais voir d'abord et toujours pouvoir calmer l'angoisse que suscite l'absence en nous assurant que l'objet aimé est tout entier à portée de notre regard et qu'il nous réfléchit dans notre identité ».

J.-B. Pontalis [28]

Références bibliographiques

Altounian, J. 2000. *La survivance*, Paris, Dunod.

Barazer, C. 2006. « Quand le « propre » fait tache », *Le Coq-Héron*, n°184, p.57-67.

Chabert, C. 2003. *Féminin mélancolique,* Paris, Puf.

Chabert, C. 1997. « Féminin mélancolique », *Adolescence*, n°3, 1, p.47-57.

Fédida, P. 2007. « L'oubli, l'effacement des traces, l'éradication subjective, la disparition », dans P. Fédida *et al* (sous la direction de), *Humain/Déshumain. Pierre Fédida, la parole de l'œuvre*, Paris, Puf, p.11-124.

Fédida, P. 2001. *Des bienfaits de la dépression. Éloge de la psychothérapie.* Paris, Odile Jacob.

Fédida, P. 1992. *Crise et contre-transfert*, Paris, Puf.

Freud, S. 1905. *Trois essais sur la théorie sexuelle*, Paris, Gallimard, 1987.

Gori, R. 1996. *La preuve par la parole. Sur la causalité en psychanalyse*, Paris, Puf.

Green, A. 1983. *Narcissisme de vie et narcissisme de mort*, Paris, Minuit.

Heidegger, M. 1986. *Être et temps*, Paris, Gallimard.

Jacobi, B. 1995. *Cent mots pour l'entretien clinique*, Toulouse, Érès, 2005.

Janin, C. 2007. *La honte, ses figures et ses destins*, Paris, Puf.

Lavie, J.-C. 1997. *L'amour est un crime parfait*, Paris, Gallimard.

Lévinas, E. 1935. *De l'évasion,* Paris, Fata Morgana, 1982.

Lollini, M.-F. 1990. « Soutenir un regard - Subjectivité et objectivité du corps et de la disgrâce dans la demande de correction esthétique chirurgicale », *Sillages, Douleur et souffrance*, tome II, 5.

Lévy, G. 2006. « Actuelles sur la cruauté et la honte », *Le Coq-Héron*, n°184, p.40-47.

Lévy, G. 2000. *Au-delà du Malaise, Psychanalyse et barbaries*, Toulouse, Érès.

Pontalis, J.-B. 1987. « Perdre de vue », *Perdre de vue*, Paris, Gallimard, 1988, p.275-298.

Notes

[1] Lévy, G. 2006. « Actuelles sur la cruauté et la honte », *Le Coq-Héron*, n°184, p.46.

[2] Jacobi, B. 1995. *Cent mots pour l'entretien clinique*, Toulouse, Érès, 2005, p.143.

[3] Chabert, C. 2003. *Féminin mélancolique,* Paris, Puf, p.75.

[4] Lollini, M.-F. 1990. « Soutenir un regard - Subjectivité et objectivité du corps et de la disgrâce dans la demande de correction esthétique chirurgicale », *Sillages, Douleur et souffrance*, tome II, 5, p.32.

[5] Lavie, J.-C. 1997. *L'amour est un crime parfait*, Paris : Gallimard, p.66.

[6] *Ibid.,* p.69.

[7] Jacobi, B. 1995. *Cent mots pour l'entretien clinique*, Toulouse, Érès, 2005, p.145.

[8] Fédida, P. 1992. *Crise et contre-transfert*, Paris, Puf.

[9] Chabert, C. 2003. *Féminin mélancolique,* Paris, Puf, p.19.

[10] Gori, R. 1996. *La preuve par la parole. Sur la causalité en psychanalyse*, Paris, Puf.

[11] Fédida, P. 1992. *Crise et contre-transfert*, Paris, Puf, p.198.

[12] Fédida, P. 2007. « L'oubli, l'effacement des traces, l'éradication subjective, la disparition », dans P. Fédida *et al* (sous la direction de), *Humain/Déshumain. Pierre Fédida, la parole de l'œuvre*, Paris, Puf, p.13.

[13] *Ibid.,* p.16.

[14] Janin, C. 2007. *La honte, ses figures et ses destins*, Paris, Puf, p.101.

[15] Barazer, C. 2006. « Quand le « propre » fait tache », *Le Coq-Héron*, n°184, p.61.

[16] Fédida, P. 2007. « L'oubli, l'effacement des traces, l'éradication subjective, la disparition », dans P. Fédida *et al* (sous la direction de), *Humain/Déshumain. Pierre Fédida, la parole de l'œuvre*, Paris, Puf, p.16.

[17] Lévinas, E. 1935. *De l'évasion,* Paris, Fata Morgana, 1982, p.95.

[18] Heidegger, M. 1986. *Être et temps*, Paris, Gallimard, p.178.

[19] Lévy, G. 2000. *Au-delà du Malaise, Psychanalyse et barbaries*, Toulouse, Érès, p.121.

[20] Fédida, P. 2001. *Des bienfaits de la dépression. Éloge de la psychothérapie.* Paris, Odile Jacob, p.10.

[21] Chabert, C. 1997. « Féminin mélancolique », *Adolescence*, n°3, 1, p.47-57.

[22] Ce terme est assurément un néologisme mais il rend bien compte de cette amputation générationnelle.

[23] Green, A. 1983. *Narcissisme de vie et narcissisme de mort*. Paris, Minuit.

[24] Altounian, J. 2000. *La survivance*. Paris, Dunod, p.113.

[25] *Ibid.,* p.117.

[26] *Ibid.,* p.144.

[27] *Ibid.,* p.145.

[28] Pontalis, J.-B. 1987. « Perdre de vue », *Perdre de vue*, Paris, Gallimard, 1988, p.275-298.

L'ÉCRITURE AUTOBIOGRAPHIQUE : UN PLAIDOYER POUR L'INTIME

Delphine SCOTTO DI VETTIMO

Résumé

Cette étude privilégie, à partir de l'histoire de Marta - une histoire familiale de persécution, d'exil et de honte - l'expérience clinique en tant qu'expérience d'intimité, dans le cadre d'entretiens à visée psychothérapique. *Intimité* au sens d'une enveloppe de soi qui se construit d'une part dans la relation intersubjective, dans un rapport nécessairement fait d'opacité et d'altérité ; d'autre part qui met le sujet face à lui-même, aux autres, en assurant une fonction sociale et une fonction psychique.
En contrepoint est proposée une réflexion sur les conditions de dévoilement et de voilement de l'intime dans l'espace transférentiel, dont la honte, comme mise à nu du sujet, signe l'une des dialectiques.
Le dispositif clinique s'offre de façon exemplaire pour dégager les éléments structuraux d'un procès, de nature traumatique, où le sujet peut faire l'expérience de cette épreuve de l'étrangeté et du secret au plus intime de soi, susceptible de déboucher sur une invention métaphorique.

Mots-clés

Déchéance ; écriture ; honte ; intimité ; ontologie ; traumatisme.