

Figures de la dysmorphophobie dans la psychose comme expression d'un dégoût de l'être

Delphine Scotto Di Vettimo

▶ **To cite this version:**

Delphine Scotto Di Vettimo. Figures de la dysmorphophobie dans la psychose comme expression d'un dégoût de l'être . Psychologie et Culture, 2012, 7 (13-14), pp.3-14. hal-01433534

HAL Id: hal-01433534
https://amu.hal.science/hal-01433534

Submitted on 16 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.

FIGURES DE LA DYSMORPHOPHOBIE DANS LA PSYCHOSE

COMME EXPRESSION D'UN DÉGOÛT DE L'ÊTRE

Delphine Scotto Di Vettimo[1]

Résumé

L'auteur présente le premier volet d'une recherche consacrée à la psychose et au symptôme de dysmorphophobie comme prototypique du registre de honte dans lequel il se déploie : honte comme forme d'expression narcissique, honte comme trace et comme manifestation d'une revendication singulière radicale. Cet article explore cet affect, dans ses dimensions psycho-dynamiques, de ses prémisses dans la psychose jusqu'à ses expressions sociales les plus élaborées. C'est à partir d'une illustration clinique qui en soutient la lecture que cette réflexion a été menée ; en proposant une articulation entre préjudice corporel, social et ontologie lacanienne, l'auteur suggère une lecture théorico-clinique originale entre psychose, exclusion, honte et être.

Mots-clés

Dysmorphophobie ; exclusion ; honte ; ontologie ; psychose.

FIGURES OF THE DYSMORPHOPHOBIE IN THE PSYCHOSIS LIKE

EXPRESSION OF A DISLIKE TO BE IT

Summary

The author presents the first shutter of a research devoted to the psychosis and the symptom of dysmorphophobie as prototypic of the register of shame in which it is spread : shame like forms narcissistic expression, shame like trace and demonstration of a radical singular claim. This article explores this affect, in its psycho-dynamic dimensions, of its premises in the psychosis until its social expressions most elaborate. It is starting from a clinical illustration which supports the reading of it that this reflexion was carried out ; by proposing an articulation between body, social damage and ontology lacanienne, the author suggests a reading original théorico-private clinic between psychosis, exclusion, shame and being.

Key words

Dysmorphophobie ; exclusion ; shame ; ontology ; psychosis.

[1] Psychologue clinicienne, Maître de Conférences en Psychologie Clinique et Psychopathologie, H.D.R.
Université de Provence Aix-Marseille I, U.F.R. Psychologie, Sciences de l'Éducation, Département de Psychologie, 29 Avenue Robert Schuman, 13621 Aix-en-Provence cedex 1.
Adresse électronique : delphine.scotto-di-vettimo@univ-amu.fr

« Par la honte, le sujet témoigne […] qu'il demeure sujet.
Il se reconstruit, autour de la blessure d'idéal,
En témoignant qu'il reste en souffrance d'idéal ».
[Assoun P.-L, 1999]

PROLÉGOMÈNES

Le *Dictionnaire de la langue française* d'Émile Littré propose la définition suivante de la honte : « Déshonneur, honte, humiliation » et reprend aussi, en termes quasi similaires, la définition du *Dictionnaire de l'Académie française* qui s'énonce ainsi : « Confusion, trouble, sentiment pénible excité dans l'âme par l'idée de quelque déshonneur qu'on a reçu ou qu'on craint de recevoir, ou qu'on aurait seulement à ses propres yeux ». Il convient de noter que la distinction entre le psychique et le social n'est pas clairement établie, distinction qui est capitale dans l'étude de la honte. L'usage de termes tels que « confusion », « sentiment » et « crainte » souligne le caractère psychique de la honte, par rapport à son caractère social. Il conviendra de revenir sur ce statut assez paradoxal de la honte. Retenons, pour l'instant, que la honte est d'abord un sentiment social : elle apparaît le plus souvent en réaction au regard d'autrui et vient marquer « l'échec de la confirmation narcissique » [10, p 163]. Cette primauté du regard dans l'expérience de honte, trouverait son hypothèse interprétative dans le fait que la honte prendrait sa source dans le regard de l'Autre, regard qui révélerait au sujet ses propres limites, son incomplétude, autrement dit dévoilerait le décalage insoutenable entre l'image narcissique de soi faite de perfection et une image reconnue dans le regard de l'Autre, d'insuffisance et d'imperfection.

Nous nous situons là dans la perspective lacanienne classique qui postule, au sujet de l'Autre, que « [...] c'est de lui que le sujet se constitue, par quoi c'est de l'Autre que le sujet reçoit même le message qu'il émet » [7, p 807]. ***La décharge fulgurante de honte*** telle qu'elle a été décrite chez Sartre dans une perspective phénoménologique, témoigne fort justement de cette expérience émotionnelle où une part du plus intime de soi se trouve brutalement exposée, véritable mise à nu du sujet qui le confine dans un chaos narcissique. Dans l'expérience de honte, l'effet de transparence ressenti en est la traduction la plus explicite, qui ne saurait mieux s'exprimer que dans l'expression langagière, assez coutumière, de mise à nu. Ce ravalement à une fonction d'objet engendre un grand désarroi chez le sujet, car il est alors en proie à une incertitude narcissique angoissante. En ce sens, la honte constitue une expérience subjective singulière, celle d'un sujet brusquement dévoilé dans son intimité de pensée, par la présence d'un regard dont il est impossible de se dérober. En tant qu'affect, la honte est d'emblée sociale, étroitement liée au regard de l'autre, tout autant qu'expression de la manifestation d'une revendication singulière. Toute la question posée par la honte réfère bien à son caractère fondamentalement intersubjectif, à savoir qu'elle accompagne un échec devant témoin et conduit à vouloir le cacher. Ce travail est une réflexion élaborée, d'une part à partir de l'étude du statut métapsychologique de la honte dans l'œuvre freudienne, de ses manifestations et de son traitement psychothérapique, d'autre part à partir de l'appréhension de la honte dans le champ de la psychose [12]. Précisément ici, il s'agit, à partir d'une situation clinique, de questionner le symptôme de dysmorphophobie comme annonçant le début d'une schizophrénie et l'épreuve de honte qui lui est intrinsèque ; enfin, plus largement, nous interrogerons ***la problématique de la honte considérée sur le versant social où elle fait symptôme***.

La référence à la honte n'est pas rare dans l'œuvre de Freud et s'appréhende globalement comme ***indice d'un fonctionnement sur le mode narcissique***. Dans *L'interprétation des rêves* (1900)[2] Freud [3] souligne le caractère spéculaire de la honte, qui tient au regard : la honte se nourrit de l'incomplétude imaginaire qui constitue l'objet même de l'intérêt et de l'amour narcissique, en référence à une représentation de soi et de l'épreuve que représente le fait de se reconnaître imparfait, limité, manquant, c'est-à-dire soumis à l'épreuve de la castration.

Au-delà, dans l'œuvre de Lacan, ***la honte est considérée comme ontologique*** puisqu'elle est articulée à l'Homme. Cette hypothèse paraît s'accorder avec l'hypothèse freudienne sur la honte. À l'appui de ces considérations, l'émergence de honte ne porterait donc pas seulement sur le sentiment de valeur et d'estime de soi mais aussi et surtout sur ***le sentiment d'identité***, dont la honte en révèlerait les fissures et les ruptures. C'est précisément dans cette occurrence qu'il s'agit de penser l'existence de honte chez le psychotique. Cette conviction constitue une ligne d'écoute du discours de sujets confrontés à une expérience psychotique et hospitalisés en psychiatrie. Quand une parole peut être énoncée à sa suite, on peut constater qu'elle se déploie dans le transfert pour dire une sorte d'indigence. Parler de sa problématique psychotique est alors avant tout se dire différent, décalé, dévalorisé et irrémédiablement abîmé. Par ailleurs, des expressions telles que *« étrangeté »*, *« errance »*, *« exclusion »* émaillent les entretiens avec de tels patients ; autant d'expressions qui témoigneraient de ce recouvrement de la réalité par un réel qui submerge l'appareil psychique comme ses constructions imaginaires et qui signent, à plus ou moins brève échéance, le glissement de la potentialité psychotique à la décompensation psychotique [2]. Cette involution inhérente à

[2] Dans le texte de la Genèse, la naissance du sentiment de honte est contemporaine de la découverte de la nudité : Adam et Ève, après avoir commis le péché originel, se découvrirent nus...et honteux. La théorie psychanalytique freudienne fera du texte biblique le point de départ du sentiment de honte, comme celui de l'angoisse et de la culpabilité : « C'est pourquoi - note Freud dans *L'interprétation des rêves* (1900) - dans le paradis les hommes sont nus et n'ont point de honte, jusqu'au moment où la honte et l'angoisse s'éveillent, où ils sont chassés et où commencent la vie sexuelle et la civilisation ». [3, p 213].

l'entrée dans la psychose perdrait le sens de ce qui, dans l'éprouvé de honte, fonctionnerait comme trace, soutenant ainsi l'essentiel de son enjeu subjectif, soit sa survenue comme ***sauvegarde narcissique***.

Dans son ouvrage intitulé *Le Préjudice et l'Idéal* (1999) P.-L. Assoun [2, p 114] propose de considérer - « […] des exilés au sens propre - délocalisation géographique et sociale - et des exilés au sens figuré - désubjectivation et malaise de l'intériorité ». C'est précisément ce dernier argument qui nous intéressera ici, au titre de ce qu'il révèle de l'expérience psychotique comme épreuve de désubjectivation et d'exil intérieur. ***Comment un sujet peut-il être confronté, de l'intérieur, à ce sentiment d'être ailleurs, étranger, exilé ?*** Une clinique de l'exil dans le champ de la psychose pourrait interroger cette épreuve d'étrangeté qui tient à une position subjective. Parler « d'exil intérieur » [2, p 114] permettrait de désigner une sorte de métaphore, celle qui assigne le psychotique à cette expérience - le plus souvent terrifiante - de dépossession de soi, d'exclusion et de désubjectivation.

J'ai été sensibilisée - comme d'autres praticiens - à l'expression de sentiments de honte qui pouvaient colorer le récit d'expériences de sujets psychotiques et qui surtout semblaient envahir, invalider, l'ensemble de leur vie psychique, de leur expérience relationnelle et sociale. Non seulement la honte gagnait, envahissait la sphère subjective, mais la persistance devenait répétition dans la mise en scène de récits de situations productrices de honte pour ces sujets. Pourquoi l'expérience psychotique produit-elle de la honte chez le sujet ? L'hypothèse ici envisagée postule que dans le travail clinique, l'expression de la honte comme ***épreuve ontologique au regard de l'Autre*** constituerait une tentative du sujet de s'éprouver comme tel et de maintenir un lien social.

En effet, si, pour le sujet, l'expression de la honte est porteuse d'une acception précise, elle est pour le clinicien d'abord indice et messagère d'une signification particulière donnée à la parole [11, p 112]. Cette interrogation va trouver certains prolongements du point de vue de son usage dans le discours, par exemple, un sujet qui dit qu'il a un sentiment de honte, n'est pas nécessairement affecté par la honte. Autrement dit, l'usage du terme de honte par le sujet ne préjuge pas de l'existence de l'affect. Comme l'écrit B. Jacobi, « Si elle est exposition, exhibition, la parole se différencie radicalement de ce qu'elle évoque » [11, p 112]. Dès lors, la question qui, pour le clinicien, se pose, est bien justement, de discerner l'épreuve de honte d'un sujet au-delà des termes du discours qui accompagne cette épreuve. Il est vrai que l'usage de ce terme ne renvoie pas à un diagnostic, à une nosographie. Mais il mérite à s'expliquer sur le saut qui consiste à affirmer la présence de honte pour un sujet, à partir de l'occurrence de ce terme dans son discours.

Je propose, dans cet article, de situer des développements et des connexions de cette prise de position à partir d'une situation clinique de rupture plus ou moins radicale : le discours psychopathologique d'une jeune femme qui traduit son entrée dans la psychose, à l'appui d'un vécu de dysmorphophobie[3] appréhendé comme expression de manifestations délirantes. À dessein, un extrait du travail thérapeutique permettra, d'une part, de revenir sur l'hypothèse de travail indiquée au début de cet article ; d'autre part, de porter une attention particulière sur certaines modalités du processus psychotique et de l'expérience de honte qui lui est contingente, ici consécutive à un éprouvé de disgrâce corporelle réactivant des désarrois identitaires précoces.

[3] La dysmorphophobie est décrite au plan séméiologique dans tous les traités de psychopathologie de manière homogène. Le concept fut utilisé pour la première fois par E. Morselli en 1886, pour définir la crainte d'être ou de devenir difforme. C. Koupernik (1962), S. Tomkievicz et J. Finder (1967), M. Schachter (1971), J. De Ajuriaguerra (1974) ont contribué, plus récemment, à nourrir cette définition et à l'élargir à un champ qui pourrait couvrir à la fois les expressions d'un sentiment de laideur, de honte du corps, aussi bien que les convictions délirantes de sa transformation.

Une jeune femme que nous appellerons Mademoiselle D. a été accueillie dans un atelier thérapeutique d'insertion socioprofessionnelle, à la suite d'une hospitalisation en psychiatrie d'une durée de douze mois pour « décompensation psychotique ».

FRAGMENT CLINIQUE : D'UN DÉGOÛT DU CORPS

Données biographiques

Mademoiselle D., âgée de 23 ans, est la cadette d'une fratrie de deux enfants : elle a un frère aîné qui est cadre supérieur dans une entreprise. Elle passe régulièrement les week-ends chez ses parents qui sont tous deux retraités.

Les éléments historiques et cliniques recueillis font mention d'une « mauvaise entente familiale » et témoignent - concernant Mademoiselle D. - « d'une enfance plutôt difficile, une bonne élève mais toujours en retrait et décrite très tôt comme apathique ».

Les premiers troubles psychopathologiques sont apparus alors que Mademoiselle D. a 18 ans et qu'elle est inscrite en première année de Faculté de Droit. Elle présente à cette période un désintérêt intellectuel, des idées délirantes de transformation corporelle, un isolement affectif et social ainsi que des manifestations de violence envers sa famille. Après plusieurs hospitalisations successives en psychiatrie, le diagnostic médical retenu est le suivant : psychose schizophrénique.

Rencontres cliniques

À son arrivée à l'atelier thérapeutique, Mademoiselle D. sollicite des entretiens en raison de questionnements obsédants sur l'image de soi (en particulier son corps et sa peau), le tout sur fond d'inhibitions phobiques qui envahissent son champ d'activités : elle craint d'aller au devant des gens, en l'occurrence ici les autres patients, car elle redoute que ces derniers ne se moquent d'elle. Je suis d'emblée frappée par son allure : elle a les cheveux coupés très courts et porte une large salopette en jean assortie de baskets. Son corps semble littéralement

disparaître dans ces vêtements bien trop amples. Le premier entretien commence ainsi : *« Ma maladie est grave : je prends du poids et j'ai une tendance à me laisser aller »*. La tonalité de ces propos traduit la lassitude voire la résignation. Cet entretien fût assez difficile car ponctué de longs silences durant lesquels Mademoiselle D. imprimait à son corps un léger balancement d'avant en arrière, tout en maintenant ses yeux rivés sur le parterre.

Dans les semaines qui suivront, Mademoiselle D. pourra mettre en mots un sentiment de dégoût et de honte de son corps ; elle dit : *« Mon corps me dégoûte...je le trouve gros, gras et sale. Alors je me lave de moins en moins. Les autres ont une peau plus jolie et plus propre que la mienne. Lorsque je me regarde dans la glace, je me trouve laide. Mon premier sentiment par rapport à mon corps, c'est de la gêne et de la honte »*. Son visage esquissa une grimace de dégoût à cette évocation, qu'elle formulera sans me regarder, en détournant son visage du mien pour éviter la rencontre de nos regards.

Mademoiselle D. répugnait à être vue, et cette répugnance se sous-tendait de fantasmes de monstruosité de son corps, qui provoquait en elle dégoût et honte. Elle refusait de se doucher en présence des autres patients, le justifiant ainsi : *« Eux ont une présentation normale...moi je suis différente »*. Cette monstration - insoutenable - du corps l'amenait à porter des vêtements très larges, l'enveloppant comme une deuxième peau, ou plutôt une première, à son corps qui semblait réduit à sa difformité et sa matérialité la plus obscènes. L'évaluation auto-dépréciative d'elle-même se retrouvait dans le groupe des pairs, en l'occurrence les autres patients dont elle se sentait exclue. La monstruosité de son corps alimentait cette certitude de plus en plus angoissante de ne pas être aimée, appréciée et reconnue : *« Je me sens inférieure aux autres, en dessous des autres tout en y étant...c'est une réalité triste »*. Cette difformité physique se présentait comme un outrage qu'elle avait honte d'avouer. Le mot *« complexe »* qu'elle utilisait souvent était lui-même chargé de cette double polarité entre le dommage physique et le préjudice moral, entre la difformité physique et la blessure narcissique.

Au fil des mois, Mademoiselle D. parlera assez facilement d'elle : comment elle était *« avant »* et comment, en peu de temps, sa vie avait changé. Elle avait le souvenir d'avoir été une enfant *« comme les autres »* mais depuis ces multiples hospitalisations, elle dira avoir *« beaucoup perdu »*. L'origine de sa maladie, selon elle, était à relier sans conteste à l'absence d'amour parental ; elle dira : *« Mes parents ne sont pas attachés à moi, cela m'handicape et me rend malade, de boulimie surtout. Pire, cela a entraîné* ***mon désœuvrement*** *et* ***ma déperdition*** *dans les rues de la ville ».* Dans ses souvenirs, les premiers symptômes seraient apparus alors qu'elle était à l'université : *« La réalité et les échanges sociaux* - dit-elle - *sont devenus de plus en plus difficiles : une frontière est imposée, une limite. Ce que je vivais catastrophiquement, c'est ma solitude et mes rapports avec les autres. Les échanges humains devenaient de plus en plus pauvres ».* Chacun de ses récits était empreint de malaises récurrents, rapportant un climat de désarroi et d'impuissance. Elle décrira avec finesse une perte progressive de confiance en elle-même, un repli et un isolement social de plus en plus importants : *« Je me sentais dans une situation minable à cause de ma santé défaillante, de l'inégalité sociale et de cette solitude qui me pesait ».* C'est alors qu'elle relatera le début de son errance dans les rues de la ville : *« Par réaction, je partais dans la ville,* ***j'errais****, tout cela a provoqué* ***un détraquement*** *».* La décompensation suivra deux mois plus tard. Elle sera alors Hospitalisée à la Demande d'un Tiers (H.D.T.), son père en l'occurrence, dans un service psychiatrique.

Enfin, dans la description toujours reprise du tableau de ses indigences, elle pourra aborder un vécu de honte qu'elle associe aux effets de perte, subjective et narcissique, que sa maladie a provoqués. Voici ce qu'elle dit : *« J'ai honte* ***en permanence*** *de ma maladresse, je suis malhabile et ignorante. Ma maladie a provoqué une dégradation intime. J'ai honte de moi ».* C'est ainsi que toute une déclinaison de hontes dans des registres très variés va se déployer au fil des entretiens. Le sentiment de honte semble réunir ces expériences de l'enfance et de

l'adolescence. Honte du désamour parental, honte de se sentir différente des autres, honte d'avoir été malmenée, honte de son échec universitaire. Mais plus fondamentalement, la question qui se pose, pour Mademoiselle D., au regard de sa maladie et de ses effets de désubjectivation, est bien celle de ses radicales conséquences : changement des capacités physiques et intellectuelles, quand elle réalise qu'elle ne peut plus faire ce qu'elle faisait avant (deuil des études notamment), tout ce qui la liait aux autres de sa génération (perte des camarades de l'université), tout ce que les parents attendaient d'elle (ils souhaitaient qu'elle fasse des études universitaires), aimaient en elle.

RENCONTRE ENTRE L'(H)ONTOLOGIE ET LA CLINIQUE

L'analyse de ce fragment clinique permet à présent de revenir sur l'affirmation indiquée au début de cet article, à savoir que l'une des fonctions de la honte, c'est de s'éprouver comme sujet. Chez Mademoiselle D., l'expression itérative de cet affect, de même que les représentations psychiques du corps qui l'accompagnaient, manifestaient une tentative de se représenter une matérialité et une consistance corporelles propres.

Ainsi tendrait à se révéler, à travers cette expérience singulière, l'hypothèse que se percevoir *« grosse, grasse et sale »* étaient autant d'expressions métaphoriques de cette tentative d'habiter un corps et de l'enrober d'une quelconque épaisseur, de graisse ou de saleté peu importe. L'essentiel, c'est que cette carapace semblait protéger Mademoiselle D. d'une mise à nu de son intérieur, réduit à l'espace chaotique d'idées délirantes de transformation corporelle et d'inquiétudes hypocondriaques récurrentes. La mise en récit de ces représentations délirantes de l'intérieur du corps comme de ces multiples difformités corporelles - sources de honte - elle n'aura de cesse de les décrire durant les douze mois du suivi psychologique qui avait été engagé.

Dans ce contexte, reprendre les mots de l'épreuve psychotique qui vise le tréfonds de l'être, ces mêmes mots qui témoignent de cette souffrance vive et aliénante - *« Le problème* - confiait Mademoiselle D. - *c'est cet isolement de ma personne, le fait de vouloir vivre en groupe et d'être rejetée, exclue par le groupe »* - nous amène à l'exploration du sentiment d'étrangeté et d'exclusion propres à la psychose. C'est sur ce fond de souffrance inhérent au processus psychotique, sur l'impossibilité de s'en rendre maître que P.-L. Assoun [11, p 114] évoque la « sensation paradoxale d'être *inclus* dans un espace qui, hostile ou « accueillant » en lui-même, ne permet pas à son autre de s'y reconnaître, donc l'*exclut* ». Ce dont Mademoiselle D. témoignait lorsqu'elle disait : *« Les autres sont différents de moi, ils ont quelque chose de plus ».*

Le sentiment d'exclusion viendrait attester d'un moment où vacille la certitude d'un lien social : « Point d'exclusion sociale sans un sujet qui produit le geste de s'exclure » note subtilement P.-L. Assoun [11, p 36]. C'est précisément ce que relatait Mademoiselle D. pour justifier le maintien délibéré de son isolement ; par exemple, par rapport aux autres patients de l'atelier qui organisaient des soirées et des sorties auxquelles elle était conviée mais qu'elle déclinait systématiquement. Cette conviction d'un préjudice social comme *« handicap »* pour reprendre ses propres termes, se redoublait d'un autre préjudice - à vocation délirante - qu'elle exprimait de la manière suivante : *« Je cherche une vérité sur ma vie personnelle qu'on ne veut pas m'accorder, une vérité sur mon identité, ma vie biologique…les gens savent quelque chose de moi que j'ignore. C'est un stratagème dirigé contre moi ».* Dans la conception de l'appareil psychique telle qu'elle s'articule à la deuxième topique, Freud délimitera le champ de la psychose en un conflit entre le moi et le monde extérieur. La perte de la réalité qui est le corollaire des conflits entre l'instance moïque et le monde extérieur, serait donnée au départ de la psychose ; en écho, un substitut de réalité serait venu à la place de quelque chose de forclos.

À l'appui de cette considération, j'ajouterai que le processus psychotique concerne la question du passage ou plutôt la question de la traversée d'une expérience-limite, dont Mademoiselle D. témoigne lorsqu'elle dit : *« Quand je suis tombée malade, je partais dans la ville,* ***j'errais****. Ma maladie a entraîné* ***mon désœuvrement*** *et* ***ma déperdition*** *»*. L'errance à travers ce territoire inconnu - à la fois subjectif et spatial - désertique, austère, sans limite, amènera Mademoiselle D., durant plusieurs semaines, à ne découvrir qu'un désert vide de toute rencontre humaine, alors qu'elle erre dans les rues de la ville nuit et jour. La honte pourrait venir alors de l'incapacité de trouver, de faire apparaître les traits communs, les signifiants partagés, qui sont l'expression même de la reconnaissance du lien à l'autre.

Dans cette perspective, on peut émettre l'hypothèse de la honte comme appel irrépressible à obtenir réponse à cette question du lien à l'autre semblable, la honte comme appel ontologique. Pour répondre à cette supposition, c'est avec les travaux de Lacan que je propose d'esquisser une compréhension de la honte comme inscription intrinsèque, dans la condition humaine elle-même.

Dans l'œuvre de Lacan, **« l'hontologie »** [9, p 209] désigne dans la dimension ontologique, le réel qui est cause du sujet. C'est ce que découvre la rencontre traumatique dans sa confrontation au réel de la mort, de l'horreur, de l'indicible, de l'insoutenable, au-delà de toute possibilité de symbolisation. Marquée de sa rencontre avec le réel, la honte va imprimer son sceau. C'est là qu'elle s'éprouve, dans son lien à l'originaire et dans le rapport scopique à l'autre semblable : le réel saisi dans le regard d'un autre. En même temps, cette honte ontologique permet au sujet de s'éprouver comme tel, car ce regard qui s'adresse à lui et dont il est le point de mire, manifeste en premier lieu la présence de l'Autre. Pour Lacan, la prise en compte et l'existence de ce regard Autre va modifier le positionnement, le statut du sujet - regardé - qui dès lors devient objet du regard de l'Autre : « Cette fenêtre, s'il fait un peu obscur, et si j'ai des raisons de penser qu'il y a quelqu'un derrière, est d'ores et déjà un

regard » [5, p 240]. Formulation qui trouve une résonance ontologique et signale la structure phénoménologique de la honte. En d'autres termes, c'est dans le rapport du sujet à l'Autre, dans ce regard Autre qu'il va se voir et se sentir exister ; l'Autre donne consistance au sujet dans sa course désirante : « Car le désir dans sa racine et son essence, c'est le désir de l'Autre [...] » nous dit Lacan [8, p 212]. Lorsque le processus psychotique est venu figer le sujet dans sa sphère psychique et obturer son rapport à la réalité, une limite est irrémédiablement franchie : la honte serait la reconnaissance de ce franchissement, elle témoignerait de la lutte à mort symbolique qui est celle de l'ancrage psychotique et de la rencontre avec le réel - la mort proche - exprimée en ces termes par Mademoiselle D. : *« J'ai eu un repli de conscience, comme une négation de ma conscience par rapport à la réalité »*. La honte serait liée à **un double exil**, de cette frontière entre le temps de l'enfance et celui de l'adolescence, entre le temps précédant l'entrée dans la psychose et celui du début de la maladie que Mademoiselle D. évoquait de la manière suivante : *« J'ai l'impression d'avoir quitté un passé que je ne retrouverais jamais. J'ai du mal à conserver ces traces…elles ne m'appartiennent plus, c'est comme s'il y avait eu un pillage »*. Confrontée à cette épreuve qui la rend étrange et étrangère à elle-même, la honte ontologique comme épreuve de l'être lui permettrait de s'éprouver comme sujet, alors qu'elle se sent de plus en plus souvent dans une errance psychique, à mi-chemin, disait-elle, entre le monde *« d'avant que je ne retrouverais jamais* » et cet univers étrange, face obscure de la lune, fragments parcellaires psychiques dans lesquels, affirmait-elle, *« je ne vis plus comme les autres…il y a une dégradation intime* ».

La honte, qui a une valeur dans l'économie et la dynamique psychiques du sujet, viendrait ici se loger dans cet intervalle, dans cet entre-deux, entre névrose et psychose, entre réalité et néo-délire, entre vraies et fausses perceptions. En ce sens, lorsque l'être humain est confronté à une forme d'indigence contingente à son entrée dans la psychose - *« Ma maladie a entraîné ma déperdition »* confiait Mademoiselle D. - la honte ontologique concernerait l'essence

même de l'Homme et ce qui fonde son appartenance à l'espèce humaine ; dans l'expérience de honte, le sujet ne peut méconnaître qu'il a un être dont il ne peut se séparer, qui ne le lâche pas…et qu'il ne peut cacher à personne. C'est là le sens de « la honte de vivre » lacanienne qui fait écho à la « honte de l'être » au sens de Heidegger pour qui la honte va au-delà d'un sentiment : elle constitue la tonalité émotive qui traverse et détermine tout son être, là où tout signifiant, où le symbolique lui-même s'avère impuissant pour le voiler, être qui se révèle ainsi dans sa face réelle. Ce qui conduit à concevoir la honte comme une sorte de sentiment ontologique, dont le lieu propre est la rencontre entre l'homme et l'être : « L'être lui-même - nous dit Lacan [9, p 211] paraphrasant Heidegger - porte avec soi la honte, la honte d'être ». Il existe donc, pour Heidegger, une honte d'être, qui en fait un affect ontologique dans le sens où la répugnance de celui qui l'éprouve se reconnaît dans l'objet de la répulsion et redoute par là-même d'être reconnu et confirmé par lui. Quelles conclusions peut-on en tirer dans notre perspective, si ce n'est que par la honte comme « signe d'être » [6, p 256] et mode d'appel au regard de l'autre, le sujet témoignerait donc qu'il demeure sujet dans le sens où la honte lui permettrait de s'éprouver comme tel ? La honte trouve son terreau fertile dans le narcissisme et ses avatars ; elle prend son acte de naissance dans la blessure d'idéal…et procède d'une chute dans l'être. Mais par ailleurs, elle manifeste une revendication singulière radicale dans la mesure où la honte est la preuve qu'il reste un sujet…pour l'éprouver.

CONCLUSION

L'étude clinique de Mademoiselle D. montre comment le clinicien peut avoir affaire avec ces bouts de réel diffractés, non-symbolisés, qui font du sujet psychotique un témoin impuissant, immobilisé dans une souffrance massive, dans l'incapacité de restaurer, si ce n'est de manière éparse, morcelée, ce qui a eu lieu ; cette attention tragique, ici centrée sur le corps, m'a amenée à considérer l'acuité du symptôme de dysmorphophobie comme prototypique du registre de honte dans lequel il s'est déployé…et comme expression d'un dégoût de l'être.

Plus largement, il s'agissait, dans cette perspective, de prendre en compte l'ensemble des notions dynamiques en jeu qui, dans leur polysémie, révèlent l'un des paradoxes majeurs de la honte, à savoir qu'elle menace le sujet de disparition tout en le maintenant sujet. De la solitude à laquelle le sujet - en proie à une désorganisation psychotique - se trouve brutalement confronté, la honte en serait à la fois la cause et en tant que sentiment social, lui permettrait de continuer à s'éprouver comme tel. C'est précisément en ce point que la honte constitue une expérience subjective contradictoire : elle suspend en quelque sorte le sujet entre exclusion et intégration, entre épreuve de déréliction et lien social, entre incertitude narcissique et confirmation existentielle.

En replaçant le sentiment de honte dans l'histoire même du développement psychique, en le délimitant à une de ses phases, en le désignant comme reliquat archaïque se signalant par son discours dans la psychose, l'interprétation théorique et clinique vise ici à postuler ***l'expression de honte comme le moyen pour être reconnu comme sujet et objet différencié, dans le sens où l'appropriation subjective de la honte marquerait et inaugurerait un seuil anthropologique et ontologique***. Ainsi ne doit-on pas envisager la honte seulement sur son versant négatif et déstructurant, mais reconnaître sa valeur tant positive…que salvatrice.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] ASSOUN P.-L. Le Préjudice et l'Idéal. Pour une clinique sociale du trauma. Paris : Anthropos ; 1999.

[2] AULAGNIER P. Telle une zone sinistrée. Adolescence 1984 ; 2, 1 : 9-21.

[3] FREUD S. L'interprétation des rêves. Paris : PUF ; 1967 (1900).

[4] JACOBI B. De la honte à la plainte. Victime-Agresseur Tome 1- Le traumatisme sexuel et ses devenirs -. Lecques : Les Éditions du Champ social ; 2000 : 147-155.

[5] LACAN J. Le Séminaire, livre I, Les écrits techniques de FREUD. Paris : Seuil ; 1975 (1953-1954).

[6] LACAN J. Le Séminaire, livre V, Les formations de l'inconscient. Paris : Seuil ; 1975 (1957-1958).

[7] LACAN J. Subversion du sujet et dialectique du désir dans l'inconscient freudien. Écrits. Paris : Seuil ; 1966 : 793-827.

[8] LACAN J. Le Séminaire, livre VIII, Le transfert. Paris : Seuil ; 1991 (1960-1961).

[9] LACAN J. Le Séminaire, livre XVII, L'envers de la psychanalyse. Paris : Seuil ; 1991.

[10] MIOLLAN C. Inceste, une écoute post-traumatique. Cliniques Méditerranéennes 1998 ; 55/56 : 163-172.

[11] SCOTTO DI VETTIMO D, JACOBI B. Du tourment de la honte à la préoccupation narcissique. Psychologie Clinique 2003 ; 16 : 111-124.

[12] SCOTTO DI VETTIMO D. Vivre et Survivre dans la Honte. Aspects cliniques, psychopathologiques et théoriques. Grenoble : Éditions des Presses Universitaires de Grenoble ; 2007.