

Marie-Louise PIERSON

Renaître après la dépression

© Groupe Eyrolles, 2008
ISBN : 978-2-212-53944-8

EYROLLES



Chapitre 2

L'enfant-médecin

« *J'en ai marre d'être morte !* »

« *Plus un voyageur élargit le cercle de son savoir,
plus il est isolé, seul avec l'Univers.* »

J.-A. MOERENHOUT, *Voyages aux îles du Grand Océan.*

Ailleurs, Autrefois, il y a toujours une cause à la dépression

L'abus d'alcool ou de tabac est directement corrélé à la dépression, mais ces pratiques apparaissent davantage comme des solutions spontanées à un sentiment profond de mal-être plutôt que comme une cause de dépression. Elles révèlent une souffrance qui n'a pas trouvé d'autres voies pour s'exprimer, ou qui se dissimule à elle-même. L'alcool est un anesthésiant et permet de maquiller une souffrance derrière la nécessité de rituels sociaux acceptés par tous.

Il existe bien d'autres comportements révélant souvent une dépression qui ne dit pas son nom. Parfois rassemblés sous le nom de « conduites à risque », ces comportements expriment une violence déguisée que la personne retourne contre elle-même et

sont un indice de dépression. Je n'hésite pas à inclure dans ce groupe l'abus de sport, de régimes, de sexe ou encore la consommation prolongée de drogues, y compris les drogues douces.

Julien a perdu le chic de la vie

« Je ne sais pas ce que j'ai, mais j'ai perdu le chic de la vie », m'annonce Julien, vingt-six ans, qui souffre d'insomnies et a sans cesse mal au dos, au point qu'il doit s'allonger sans bouger sur le sol pour lire. Il est épuisé et se plaint d'angines à répétition. Il n'a plus envie de vivre.

Cette délibidinalisation qui laisse la personne dévitalisée est le propre de la dépression. Son kinésithérapeute me l'envoie après des années de traitement pour son dos, car il ne peut rien faire de plus, dit-il. Julien vit depuis cinq ans entre sa chambre et son bureau. Il fume des joints avec des amis et n'arrive plus à dormir. Après de brillantes études couronnées par l'obtention de nombreux diplômes, il n'a eu aucun mal à trouver du travail, mais ce métier dans la fonction publique l'ennuie profondément. Il voudrait bien changer et faire de la musique, mais il n'y arrive pas.

Il dort et se sent perpétuellement épuisé. Il évoque avec fièvre « les nuits passées où je n'en pouvais plus, mais où ma mère me poussait encore à travailler, à revoir mes examens encore et encore... J'avais envie de crier, de lui dire assez ! Assez ! ».

« Est-ce que les chiens peuvent être déprimés ? », me demande Lisa qui vient consulter. Mais oui ! Ainsi que les enfants et les adolescents. Les bébés mêmes sont déprimés et l'expriment avec leurs propres moyens : perte d'appétit, regard vague et peu vivant, expression triste, problèmes de peau, etc.

Pour les adultes, la dépression concerne prioritairement tous les stades et tous les événements de la vie qui concernent la perte : nid vide au départ des enfants, deuils, ruptures amoureuses,

ménopause, *post-partum*, traumatismes, divorces, maladies, orientation différente des grands enfants. Sans oublier la dépression d'exil que l'on constate chez les familles de migrants et dont on parle si peu.

Les fêtes et le printemps sont des moments propices à la dépression, car ils sont fortement porteurs de nostalgie et de remémorations. Il en va de même avec Noël et ses réunions familiales qui ravivent les anciennes blessures et le passage du temps. Woody Allen a magistralement évoqué ces instants douloureux dans nombre de ses films.

On ne peut parler de la dépression sans en évoquer ses causes. Elles sont multiples et parfois s'accumulent. Nous n'entrerons pas ici dans le vaste débat que mènent les organicistes et les psychologues. Nous *avons* un corps et nous *sommes* un corps, évidence qui parle d'elle-même. Comment séparer la *psyché**, notre âme, notre identité, notre conscience, de notre *soma*, nos organes et nos cellules ? L'être est un sujet qui a des désirs et qui évolue au sein d'une histoire : la sienne. Cette histoire prend racine dans l'*Autrefois* de ses proches.

Les données neurochimiques ne sont pas à opposer aux données psychosociales, elles s'y ajoutent et s'y mêlent. Mais c'est surtout aux données psychiques que nous nous attacherons dans ce livre tant est grande notre impression qu'elles concernent la majorité des personnes et sont porteuses de solutions accessibles à tous.

Le fait de perdre son travail peut être bien vécu par l'un (données psychosociales), alors qu'un autre sombrera dans la dépression et vivra cette perte de façon très douloureuse, en écho sans doute à une autre perte (données de son histoire psychique).

Dans tous les cas de dépression, c'est à l'enfant intérieur qu'il faut revenir. C'est lui qui a été blessé il y a bien longtemps, *Ailleurs*, *Avant*, *Autrefois*, au fond du fond de sa mémoire, dans ce que Freud nomme l'inconscient. Et c'est à la faveur d'une épreuve

d'aujourd'hui (un deuil, une rupture, un licenciement, une maladie) que cette blessure nouvelle – parfois très légère au regard du monde extérieur – forcera sur l'ancienne cicatrice, attisant une douleur intolérable.

Or, cette douleur n'est intolérable que dans la mesure où elle est inconsciente et ne connaît pas sa cause. Un cheminement attentif, un retour vers soi permettent de reprendre là même où l'être a été blessé et où il s'est sclérosé sur sa douleur.

Élisabeth Roudinesco, psychanalyste et historienne, n'hésite pas à dire qu'une dépression bien conduite est une seconde chance dans la vie.

Trois millions de personnes en crise... mais quelle crise ?

Pour la première fois, le baromètre de l'INPES (Institut national de prévention et d'éducation à la santé) consacre un chapitre à la santé mentale des Français, les plus gros consommateurs de psychotropes du monde. Plus de 30 000 personnes sont interrogées¹. C'est, semble-t-il, entre 35 et 45 ans que les personnes sont les plus vulnérables, et 7,5 % des 15-75 ans ont connu un épisode dépressif l'année passée (en 2005). Certains optent pour les antidépresseurs, tandis que 54 % se dirigent vers une psychothérapie.

Le suicide des adolescents augmente avec la pression qui pèse sur leurs études et, conclut l'article de *Libération*, la dépression sera, dans une vingtaine d'années, le mal du siècle. Ce constat accablant n'est pas si étonnant, eu égard au fait que la France est un grand consommateur d'antidépresseurs.

Selon les récentes expertises de l'OMS (Organisation mondiale de la santé), il y aurait en France plus de trois millions de personnes

1. Article paru dans le journal *Libération* le 10 mars 2006.

touchées par la dépression chaque année, ce qui représente plus de 10 % de la population, dont une grande part d'adolescents. Lorsqu'on sait que cette crise existentielle de longue durée (elle dure en moyenne 45 mois) est récurrente dans 80 % des cas si elle n'est pas traitée et parfois même chronique, on a quelques raisons de se pencher sur ce mal qui fit parler de lui dès l'Antiquité, sous le nom de « mélancolie ». Mais qu'entend-on par « traiter » ? Qui est malade ? Et d'ailleurs, la dépression est-elle une maladie ?

Les personnes dépressives ne consultent pas ou souvent trop tard, et les chiffres avancés de dépressions non traitées varient entre 50 et 70 %. Ces souffrances non dites évoluent le plus souvent vers des *somatisations**, et certaines spécialités médicales ou paramédicales (notamment les dermatologues et les kinésithérapeutes) savent bien que derrière la plainte qui leur est adressée, c'est une souffrance psychique qui s'exprime.

Si les personnes en parlent, c'est souvent à leur médecin généraliste, qui prescrit alors des antidépresseurs. Cela s'avère utile dans certains cas, mais la plupart du temps, cette prescription viendra obscurcir un travail de parole et un nécessaire retour sur soi, condition *sine qua non* pour prendre le problème à la racine, à savoir dans la construction, voire la reconstruction identitaire qui a été mal faite ou pas faite du tout. Les personnes souffrant de dépression ne savent pas vers qui se tourner et se demandent ce qui leur arrive.

Une des raisons de la *dénégation** de la souffrance psychique réside dans le regard que la société tout entière porte sur l'être humain, le réduisant à un assemblage d'organes et de comportements normaux ou anormaux, dont il faudra guérir les écarts comme une maladie.

Il suffit de tourner les pages d'un magazine pour constater quelles sont les exigences esthétiques et comportementales qui formatent la vie en société : suradaptabilité* à des modes passagères et parfois

absurdes (la minceur et la tyrannie de l'apparence, par exemple), dynamisme à tout crin (un *must* dans l'entreprise), forme et sourire perpétuels (sous peine de mauvais caractère), bonne humeur affichée et humeur consensuelle (il ne fait pas bon d'avoir une personnalité dans certaines organisations), performances intellectuelles et orientations préférentielles (les mathématiques), réactivité et rapidité à décider (qui prend encore le temps de penser ?), conduite parfaitement urbaine toujours et partout, musellement des émotions, adhésion aux valeurs ambiantes et perte de toute liberté intérieure.

Est-on encore dans les possibilités humaines ?

Le malaise dans la civilisation décrit par Freud, au début du siècle dernier, est amplement exploré par Hanna Arendt, à travers l'étude du totalitarisme, qui ne le dissocie pas de la nature de l'homme moderne : « en organisant l'humanité de telle manière qu'elle avance avec le processus de la Nature ou de l'Histoire comme si tous les hommes n'en faisaient qu'un, (le totalitarisme) emploie en fait la Terre comme moyen pour instituer le désert de l'absence de compagnie, de l'esseulement et de l'atomisation »¹. Il y a donc un esseulement de l'homme moderne.

Ce formatage nous amène à composer des personnages et à prendre de la distance avec notre authenticité et notre vérité intérieure. **Dans certaines familles, il est littéralement interdit d'éprouver. Encore plus interdit d'exprimer ce que l'on ressent. Le rejet est rapide lorsque ce qui est exprimé n'est pas en accord avec les valeurs ou les idées communes. Avoir une opinion personnelle est entendu comme une trahison.**

La manière de s'habiller, les points de vue différents sur un spectacle, une personne, les regards sur le monde, les attentes et les désirs, les besoins personnels, les opinions diverses, les expé-

1. Hanna Arendt, *La nature du totalitarisme*, Payot, 1990.

riences passées, les souvenirs sont autant de richesses enfouies et refoulées au lieu d'être partagées. Michel confesse : « On regarde la télé, le soir, en dînant, car on a peur de se regarder dans les yeux et de commencer à se dire de vraies choses ! Cela nous mènerait trop loin. Il y a trop de passif chez nous. Nous ne réglons jamais nos comptes, et quand on essaie de le faire, c'est l'orage, la peur et la colère qui montent ! Il y en a trop ! Alors on revient au point zéro et on la ferme. »

Ceci pour n'évoquer des causes qui n'engagent pas de grands traumatismes et qui sont communes à une majorité d'entre nous. Mais bien d'autres éléments de notre histoire peuvent nous blesser, et bien souvent nous souhaiterions en parler.

Cuirasses, non-dits, dénégations : revenir à ce qui est

Alors, puisqu'on ne peut en parler, puisqu'en parler est incivil ou interdit, on se construit dans le déni*. On rit aux éclats lorsqu'on est triste. On dit que tout va bien quand tout saigne en soi. Et l'on enfoui très loin sa vérité. On entre dans la dénégation. On perd le lien avec soi.

Qu'est-ce que le déni ? Dénier, c'est prétendre le contraire de ce qui est. De ce que l'on ressent vraiment. De lourds *non-dits* s'accumulent et minent les individus. Une cuirasse s'installe, qui prend parfois l'apparence vive et enjouée de la meilleure santé psychique : « Je ne supporte pas le conflit, je l'esquive, je veux avoir la paix, ne pas être découvert ou sommé de m'expliquer », dit David, qui se décrit lui-même comme un battant dans les affaires.

Une des raisons de la dépression est que la personne dépressive a mis depuis l'enfance de la distance avec son *éprouvé*. « Je me suis cuirassée pour ne pas mourir de tristesse », dit Nicole qui a vu disparaître ses deux parents dans un accident de la route. La souffrance devient alors coutumière, et, avec les émotions, la capacité

de ressentir s'émousse. Se met alors en place la « cuirasse caracté-
rielle » évoquée par Wilhelm Reich¹.

Maladie ou crise de croissance ? Beaucoup de personnes ne consul-
tent pas ou s'adressent à la mauvaise personne, par peur de
s'avouer à elles-mêmes que leur mal-être n'est pas une maladie.
Ou alors qu'ils sont fous ! Ne pas aller bien est devenu socialement
incorrect. Le dire, c'est prendre le risque d'être mal jugé et tenu à
l'écart. Quelle erreur dans la droite ligne de la disparition des
émotions dans nos vies !

L'écrivain Nicolas Fargues décrit bien cette dénégation qui amène
à juger comme faibles ceux qui ont recours à « tous ces médicaments,
tous ces psy et tous ces discours ». Et il poursuit :

*« J'en devenais dédaigneux, méprisant, carrément into-
lérant. Je ne comprenais pas qu'on puisse être malheu-
reux sans réagir (...). Mais aujourd'hui, j'ai compris
qu'il y a des douleurs mentales qui sont trop fortes, trop
lourdes à supporter. »²*

Et puis enfin certains se posent la question philosophique liée à la
santé. Les artistes et les créateurs, soumis plus que d'autres à des
choix cruciaux, alimentent un questionnement utile. Qu'est-ce que
la santé ? *A fortiori*, qu'est-ce que la santé psychique ? Olivier
Razac pose des questions importantes qui renvoient à la vision très
personnelle de la santé et aux choix que nous pouvons faire dans
l'intention d'avoir une vie réussie :

*« La santé, mais qu'appellez-vous donc ainsi ? Qu'est-ce
exactement ? La vie la plus longue possible sans souf-
frir ? Ou bien le maximum de jouissance, d'exubérance,*

-
1. Wilhelm Reich est un contemporain de Freud. Il devint ensuite dissident avant d'émigrer aux États-Unis. Il mit au point la bioénergie et l'analyse caractérielle, laquelle insiste sur le rôle des émotions dans le retour de l'énergie libidinale.
 2. Nicolas Fargues, *J'étais derrière toi*, P.O.L., 2006.

de créativité, au risque de la brièveté la plus intense ? Y a-t-il d'ailleurs une seule santé ? Ou plusieurs ? »¹

L'écrivain Charles Juliet fait le récit d'une longue dépression qui accompagna l'élaboration de son *Journal*. Il évoque ce moment où le besoin de vivre s'est emparé de lui :

« En intervenant sur ma réalité interne, je m'employais à panser mes blessures, arracher mes entraves, me tirer de mon épuisement (...). Je pense en effet que si on en a les moyens et surtout l'impérieux désir, on peut arriver à se faire naître, à provoquer en soi une mutation, laquelle détermine un autre rapport à soi, aux autres, au monde. »²

Les médecins, mais aussi les kinésithérapeutes, les dermatologues, les gynécologues, sont souvent amenés à intervenir sur des plaintes qui concernent des dépressions. Dans certains cas, ces personnes s'interrogent sur les causes de la dépression, et, n'ayant pas accès à une culture de l'inconscient, y voient des causes organiques qui ne peuvent se soigner que médicalement.

Il est fréquent que ces personnes évoquent la crainte que la dépression se transmette de manière génétique, et refusent de se soigner au prétexte qu'elles seraient atteintes d'un mal inéluctable auquel on ne peut rien, car leur père ou leur grand-père souffrait de ce mal. Tout un pan de la psychologie relaie d'ailleurs ce point de vue que je ne partage pas.

Certes, la maladie mentale existe, et il existe des familles de dépressifs. Certaines formes de dépression mélancoliques sont redoutables, mais la dépression ne se transmet pas, sinon par *imprégnation* psychique et comportementale, au sein de la

1. Olivier Razac, *La grande santé*, Flammarion, 2006.

2. Charles Juliet, « Une œuvre-miroir », *Le monde des livres*.

famille. Et dans ce cas, on peut faire quelque chose avec une psychothérapie analytique.

Retrouver son histoire : le voyage vers l'enfance

C'est vers l'enfance qu'il va falloir revenir, parfois même vers l'enfance des parents et celle des grands-parents. Retrouver parmi les avatars de son histoire ce qui nous empêche d'avancer. « Ce n'est pas vous qui faites un voyage, c'est le voyage qui vous fait », écrit Nicolas Bouvier, merveilleux écrivain voyageur dont le livre culte, *l'Usage du monde*, est en lui-même une initiation et certainement une métaphore de la métamorphose engendrée par certaines crises identitaires. Ce voyage intérieur dans le temps est lui-même une initiation au bon usage du monde.

Et comme il a raison ! Il faut rendre sa noblesse à la dépression qui fait souffrir, mais qui est aussi un rendez-vous avec soi-même. Un voyage qui vous fait et vous élargit, car il amène à quitter le lieu autrefois paradisiaque de l'utérus maternel. Lieu devenu symbolique de mort et de régression. Sentiment d'étroitesse, étouffement, constriction au niveau du cœur, évanouissement sont autant d'images qui reviennent dans la bouche de mes patients. Car la naissance biologique n'est pas nécessairement une mise au monde. Et le monde est là, au dehors, qui attend avec ses risques et ses merveilles.

Il est inévitable que la souffrance soit (comme la fièvre) le signe que quelque chose de la vie n'a pas été mis en place, et que la personne souffre dans un utérus symbolique devenu trop peu nourricier et trop petit. Aussi, si dans sa vie d'adulte on recherche à se maintenir dans le nirvana* maternel entraperçu dans les premiers jours de la vie, on sera bien déçu... et déprimé !

Lorsqu'on parle de dépression, on parle bien d'une demande de mise au monde : « Je suis bloqué ! », entend-on ici et là, et ce n'est pas mal dit ! Quelque chose est venu interrompre l'épanouissement

de l'enfant intérieur et son cheminement dans sa vie. Cet enfant est en souffrance, il stagne, il se ronge, il se replie hors de la vie et se coupe de la parole. Les causes de ce repliement sont souvent, et littéralement, une incapacité à sortir de l'utérus maternel, à venir au monde, à prendre sa vraie place dans une vie dont on ne se dissimule plus qu'elle aura, un jour, un terme.

Le monde entier est fantasmé comme la réplique d'un lieu paradisiaque éternel où la mort n'existe pas, où nous serions gentils et obéissants, et tous le seraient avec nous ! Où dire « non » serait interdit. Cet univers que nous avons connu dans la toute petite enfance doit nécessairement subir l'épreuve de la réalité et se transformer.

Parfois, et pour des raisons qui concernent l'histoire des parents, l'enfant intérieur se sent coupable d'entailler l'attente que ses parents ont de lui. Plaire ou décevoir ? Se conformer ou se confronter ? « Je crois que mon mari me trompe, je sens de la trahison partout », exprime Karine, qui projette en fait sur son entourage le sentiment de devoir trahir les attentes de ses parents, attentes parfois légitimes si elles respectent l'identité de l'enfant, mais parfois totalement absurdes, car bien des parents attendent que l'enfant réalise leurs rêves ou soit un double d'eux-mêmes. Pire ! Un double réparateur des torts qui leur ont été faits.

L'enfant *pharmakos* ou l'enfant-médecin

Plutôt que de transgresser ou de se différencier de ses ascendants, de décevoir leurs attentes, d'exister pour soi et en fonction de soi, de remettre en question leurs valeurs, leurs avis, leurs positions de vie et surtout leur regard sur lui, l'enfant intérieur fusionne, obéit, se conforme, et, craignant de faire mal, de décevoir, parfois même de tuer les siens, il devient Enfant *Pharmakos*¹, l'« Enfant-

1. *Pharmakos* signifie « médicament » en grec.

Médecin ». L'enfant qui ne conçoit sa vie qu'en fonction de celle des autres, pour les guérir, leur faire plaisir et alléger leurs souffrances.

Dans la traversée et l'acceptation de sa dépression, c'est bien alors de séparation, de différenciation, d'individuation, de dé-fusion dont il est question.

La manière dont l'enfant, pour protéger sa famille, prend des rôles qui ne sont pas les siens et se culpabilise lorsque son entreprise est vouée à l'échec, est une des portes d'entrée dans la dépression.

Histoire d'Anna ou comment briser une estime de soi

Anna est venue me voir pour un épuisement profond que la médecine ne parvenait pas à expliquer. Elle a accumulé les examens médicaux sophistiqués, mais on n'a rien trouvé.

D'emblée, deux ou trois choses me frappent en la voyant : elle est toute petite, toute grise, aurais-je envie de dire, la voix plaintive, la mine blême, le cheveu triste ; elle est l'image même de la tristesse ou d'une sorte de dévitalisation de l'être. Elle s'habille sans coquetterie, avec des vêtements sans forme, alors qu'elle tient à la main le porte-clés d'une puissante voiture. Une Porsche. On hésite à préciser son cadre social.

Elle dit pleurer tout le temps, et je remarque que des cernes profonds soulignent ses yeux. Pendant les trois premières séances, elle pleure comme un enfant, avec de profonds sanglots, et n'articule que quelques mots. Plus tard, elle dira : « Je ne comprends pas, tout va bien, mon mari et moi construisons une nouvelle maison dans laquelle nous habiterons bientôt. Somme toute, j'ai eu une enfance heureuse comparée à celle d'autres enfants, et mes parents sont toujours ensemble. Vraiment, je suis super nulle de me plaindre ! Eux n'ont pas eu le quart de ce que nous avons. D'ailleurs, je n'ai rien à dire contre mes parents, ils m'aiment et ils sont formidables. »

L'effet de mon écoute est tellement « miraculeux » qu'elle se dit « guérie » au bout de trois séances. D'ailleurs, dit-elle, elle cache à son mari et à sa famille qu'elle vient me voir. Elle envisage mal, elle qui vient d'une famille où chaque sou était compté, de « dépenser de l'argent pour se regarder le nombril ». Sa haine d'elle-même et sa faible estime de soi me font craindre un refus de poursuivre un travail personnel pourtant bien nécessaire. D'ailleurs, elle s'en va au bout de trois semaines, me remerciant chaudement et me disant que j'ai été « la psy qu'elle avait toujours cherchée, mais que, quand on a été élevée à la dure, on se tire de tout cela toute seule ».

Elle revient deux mois plus tard sous antidépresseurs, en arrêt de travail, dans un état d'affolement et d'anxiété profonde.

Elle est l'aînée d'une famille italienne de deux enfants. Sa sœur cadette a deux ans de moins qu'elle. Le père d'Anna, unique garçon d'une famille de propriétaires agricoles en adoration devant lui, souhaitait absolument que ses enfants fassent des études. La sœur cadette n'était guère douée et, très vite, elle fut dirigée vers une filière technique. Elle est aujourd'hui coiffeuse, et ses parents lui citent souvent comme modèle la réussite scolaire d'Anna. Avec le temps, celle-ci se sent en charge de sa sœur et du bien-être de sa famille tout entière. Anna tire apparemment une certaine satisfaction d'être ainsi distinguée, mais peu à peu, sa vie (et ses séances) est littéralement « mangée » par les problèmes des autres.

D'autre part, si Anna est aujourd'hui une collaboratrice en milieu hospitalier très appréciée, elle a rencontré de nombreuses difficultés pour en arriver là ! Les choses furent souvent difficiles, car son père exigeait des performances scolaires souvent impossibles. « Quand je ramenaï un dix-neuf à la maison, mon père, au lieu de me féliciter, me demandait pourquoi je n'avais pas eu vingt et me punissait. Il voulait des vingt sur vingt alors que le professeur n'en mettait jamais. Il me battait alors avec sa ceinture si je ne rapportais pas

systématiquement une place de première. Mais je ne peux rien lui dire, il s'est saigné aux quatre veines pour que je fasse ces études, et de toute façon il n'écouterà pas. »

Elle adore son père et s'amuse en se souvenant que, toute petite, il tentait de lui faire répéter ses leçons jusqu'à ce qu'elle comprenne qu'il était beaucoup plus inculte qu'elle et ne les comprenait pas lui-même. Quand elle le lui disait, il s'énervait et entraînait dans de violentes colères. Il voulait tout le temps que les choses soient faites à sa manière et non pas comme l'exigeait la maîtresse : « Cela faisait des catastrophes ! »

Anna était une excellente élève, et elle dépassa rapidement son père qui en nourrit de l'amertume. Aujourd'hui, elle ne fait pas un drame de tout cela ni des coups qu'elle a reçus, et l'on sent bien qu'elle a perçu très tôt l'humiliation de son père à être dépassé culturellement par sa fille. Humiliation qu'elle se chargeait de dédommager en une dette d'amour et de reconnaissance infinie, qui la muselait et l'empêchait de lui parler. Son père et sa famille tout entière vont et viennent dans sa maison, s'invitant quand cela leur chante, mais elle n'a jamais protesté et continue à les soutenir et à en référer à son père afin qu'il conserve cette place dominante si importante pour lui.

À la maison, le papa à la retraite s'ennuie beaucoup et boude souvent quand on ne fait pas ce qu'il veut. Il devient alors amer et s'enferme dans le silence. Les choses ne sont pas faciles pour la mère, après le mariage de ses deux filles, et elle se retrouve seule face à son mari, très isolée dans un pays qu'elle n'a pas vraiment investi. Rapidement, sa santé périclite et elle trouve mille raisons pour demander de l'aide à Anna, pour se sentir moins seule face à son mari. Celle-ci, bien que mariée et habitant assez loin, doit passer son temps chez ses parents comme au temps où elle était enfant. Si elle et son mari ne viennent pas déjeuner un dimanche, des repro-

ches et des bouderies suivront. Les parents téléphonent à Anna deux à trois fois par jour sous un prétexte ou un autre.

La mère d'Anna souffre de névralgies faciales très pénibles et exige qu'Anna l'accompagne dans les consultations et veille à ce qu'elle prenne ses médicaments. C'est un peu comme si Anna devenait la mère de sa mère. Celle-ci n'a qu'une cinquantaine d'années, mais rapidement, elle lui fait comprendre qu'elle est indispensable, et la vie de couple d'Anna en pâtit. D'ailleurs, dit Anna, ils n'ont même plus le temps de faire l'amour. Tous les week-ends, ils sont attendus chez les parents et l'on parle de la maladie de la mère qui se plaint aussi d'être délaissée par son mari.

Rapidement, la vie d'Anna s'enlise, elle n'a plus de temps pour elle-même, et encore moins pour son mari. Elle n'a aucune activité récréative hors de son travail. Elle et son mari voudraient un enfant, mais (dit-elle) le désir les déserte. La maman appelle deux trois fois par jour à son bureau et aussi le soir où elles passent des heures entières à mettre au point les visites dans les différentes consultations hospitalières.

« Cela ne peut plus durer », dit Anna, qui pourtant refuse toujours de rentrer dans une démarche psychothérapeutique régulière, sous prétexte qu'il faut mettre de l'argent de côté et qu'elle est certaine « qu'elle va y arriver toute seule ». Je me contente donc de conserver le lien avec ma patiente, lui donnant des rendez-vous ponctuels et l'invitant à prendre conscience du danger de ses résistances.

Cependant, un jour, Anna qui m'annonce fièrement ne jamais rêver, arrive très pâle et me dit qu'elle a fait la nuit passée un rêve terrible : « Du sang sortait de ma bouche et de mon nez, il y en avait qui sortait aussi de mes oreilles et de mon ventre. Tout était rouge autour de moi, du sang partout... partout... et je me suis dit : "tu es en train de mourir". »

Ce rêve vient à point offrir à Anna l'opportunité de réaliser qu'elle est dans la dénégation de sa souffrance. Elle a un surmoi féroce, qui est en fait la réplique de celui de son père. Pourtant, elle s'en détache enfin et prend conscience de l'urgence d'entreprendre un vrai travail de psychothérapie.

Elle accepte de venir deux fois par semaine et développe rapidement un vrai don analytique. Son analyse est rapide, le matériau abondant : rêves, lapsus, associations... Les pensées qu'elle apporte en séance sont d'une remarquable richesse. Son analyse lui permet de se détacher progressivement de sa mère, qui peu à peu se responsabilise. Elle va aujourd'hui seule chez le médecin, et ses migraines ont presque disparu.*

Mais ce qui a fait le plus souffrir Anna a sans doute été le regard de son père tant aimé. Nous en trouvons peu à peu la raison. Au cours de son analyse, elle s'est souvenue qu'il jouissait de l'humilier en public et qu'il ne se sentait fort et équilibré que lorsqu'il accablait son enfant. Pour ce faire, il la prenait dans ses bras et, la portant devant un miroir, il lui disait de sa voix forte : « Regarde comme tu es vilaine ! »

Il le disait sans doute pour la taquiner, sans que l'enfant comprenne bien sûr cet humour machiste et déplacé. Mais il insistait et mesurait son emprise sur l'enfant en voyant son trouble et ses larmes. Il jouait ainsi à la « sadiser » devant ses amis qui riaient aux éclats en voyant avec admiration (sic) qu'en quelques secondes, il parvenait à faire pleurer sa petite-fille. Il la prenait ensuite dans ses bras en riant, pour la calmer. Puis, dès qu'elle était calme, il répétait son manège, faisant alterner les larmes et les câlins, encore et encore. Il exerçait ainsi son pouvoir sur elle, minant durablement l'estime de soi de sa petite-fille.

J'écoute Anna avec compassion, et je sais que le simple fait de dire tout cela, enfin, à un être humain, ouvre dans sa vie une grande

fenêtre vers l'air pur. Elle n'est plus seule. Elle commence à se détendre, les larmes coulent en abondance sur ses joues sans qu'elle fasse mine de les essuyer. Quelqu'un, enfin, va reconnaître sa souffrance. Elle va pouvoir s'entendre elle-même loin du mensonge social. Son authenticité est retrouvée.

On comprend que la vie psychique d'Anna ait été en danger, prise en étau entre deux *injonctions contradictoires** que l'on pourrait résumer ainsi : « Sois la meilleure mais prends garde à toi si tu l'es et ne t'avise pas de me dépasser ! » Il était impossible à Anna de devenir elle-même. Ce genre de positionnement psychique en étau peut conduire à la maladie mentale tant elle est insidieuse. Ronald Laing, un psychiatre des années 70, a longtemps travaillé sur ces *injonctions paradoxales** émises par l'entourage et qui, selon lui, rendent les personnes schizophrènes.

Anna n'a pu dire à son père de cesser son jeu sadique qu'après un an d'analyse. Elle a alors supporté les foudres de ce dernier qui lui a dit : « Comment oses-tu me faire des reproches ! Tu as tout ce que je n'ai pas eu, tu aurais dû voir mon enfance ! » Et lorsqu'elle lui a dit qu'elle était malheureuse, il a ajouté : « J'allais pieds nus dans la ferme de mon père et lui aussi me battait ! Tu vois, ça ne m'a pas si mal réussi ! »

Lorsque Anna, prenant son courage à deux mains (et ayant longuement préparé cette conversation en séance), annonça à son père qu'il devait cesser ses agissements, les relations commencèrent à s'assainir. À sa stupéfaction, au lieu de s'emporter, il écouta et lui répondit : « Tu as raison, je suis un tyran, comme mon père ! » Désormais, le père parle volontiers de son enfance au lieu de bouder, tandis qu'Anna continue de se battre avec ce regard paternel intérieur qui affaiblit son estime de soi et la fait encore douter de ses compétences, mettant un frein certain à son épanouissement professionnel. On continue de la comparer à sa sœur cadette d'une manière ambiguë qui allie admiration et

dépréciation. La culpabilité d'Anna est encore vive sur ce point : « Je n'arrive pas à les quitter ! Or, si je réussis, je les quitte, car nous n'avons plus le même langage et nous ne nous comprenons plus. »

Anna entamera un travail sur elle-même qui l'amènera à prendre conscience du poids de ses origines italiennes et de l'importance du regard que ses parents, d'origine modeste, posèrent sur elle. Elle reste néanmoins sensible aux humiliations publiques et un certain masochisme demeure avec son mari, transfuge du père. Elle a encore du mal à prendre soin d'elle-même et à se préférer. Quant à son père, il a pris conscience qu'il l'humiliait, non pas parce qu'il ne l'aimait pas, mais parce qu'il pensait sincèrement que ce système éducatif était valable puisque c'était celui-là que son propre père avait utilisé avec lui. Il a totalement cessé la moquerie et l'humiliation et a repris une activité à son compte dont il est très fier.

L'histoire d'Anna montre bien comment la dépression prend racine dans la culpabilité. *Autrefois, Ailleurs*, il y a eu un enfant plus fort, plus aimant, plus intelligent, qui s'est senti coupable d'être différent du reste de sa famille. Il s'est juré de guérir maman (ou papa, ou la grande sœur, ou la famille de sa dépression). Il s'est imbibé de la souffrance familiale pour mieux l'en débarrasser. Je l'appelle l'enfant *pharmakos*, l'enfant-médecin.

Comme une petite éponge, toute l'énergie de cet enfant consiste à s'imprégner, à prendre, à retenir pour lui la névrose* et la maladie, voire la dépression d'une personne de sa famille ou de son entourage tout entier. C'est un enfant dont on dit de lui qu'il est très « gentil », alors qu'il est en fait en hémorragie vitale perpétuelle, et donc en danger de mort.

Ce type de culpabilité est extrêmement fréquent dans les familles immigrées, où les enfants, soutenus par leurs parents, accèdent à un niveau socioculturel élevé. Bien que désiré par les parents, cet état, qui accroît la *dette d'amour*, nécessite un long travail de

parole et de réorganisation psychique pour la famille tout entière. Une thérapie familiale est alors nécessaire.

Les inconvénients de la dénégation : le Faux Soi

« Qui ne connaît point son mal est d'autant plus malade », dit le dicton, à juste titre. En effet, comment me guérir si je suis dans la dénégation de mon mal ?

Dans la construction de soi, on peut gravement se tromper. « Cela y ressemble, c'est même parfait comme c'est ressemblant, mais... c'est du Canada Dry ! », dit Florence en éclatant de rire et en évoquant une authenticité longtemps perdue.

Or, lorsqu'il s'agit de souffrance physique, chacun s'accorde à en parler et à chercher la guérison. Pour la souffrance psychique, il en va tout autrement. Invisible, elle est aussi déniée. Et c'est parfois toute notre culture qui la rejette, mettant notre sentiment de mal-être au compte d'une inavouable faiblesse de caractère. Et comme on ne veut pas être faible – « avoir l'air faible aux yeux de l'entourage », devrait-on préciser –, chacun construit tant bien que mal une personnalité factice, dynamique, gaie, entreprenante, en opposition avec ce qui est réellement ressenti. Peu à peu, l'être s'enlise dans une construction factice, un Faux Soi*.

J'écris ce livre sur la dépression sous les palmes qui bruissent doucement dans le soleil. Les oiseaux chantent et, de temps à autre, les mouettes, après un long vol plané, atterrissent à mes pieds où j'ai dispersé les miettes de la brioche du petit-déjeuner.

En regardant les visages des habitants de ce petit club de vacances en bord de mer, où le sourire et l'air tonique sont obligatoires, je m'avise encore une fois de l'immense pression sociale sur le bonheur. Être triste ou angoissé est une incivilité. Dire « non » aussi. Refuser d'entonner le couplet du collectif est asocial. Être soi, individu différencié, autonome mais relié aux autres par des

liens dont la qualité et la durée varient en fonction des affinités... voilà qui devient de plus en plus difficile.

Que faire quand, sans raisons apparentes, l'angoisse vous tord le ventre et rend votre pensée hébétée ? Avoir l'air heureux est une sorte de politesse sociale. Dire ce que l'on sent est une erreur qui marginalise. On parle de plus en plus de « sentiments négatifs » comme si l'on pouvait choisir des sentiments sur mesure. La colère, la honte, la rage n'ont pas droit de cité dans notre culture. Et pourtant, ces émotions ont leur raison d'être ; il faut simplement la chercher, car elle n'est pas toujours consciente.

La *dénégation* est l'habitude d'exprimer le contraire de ce que l'on sent. Ou de nier le mal-être qui nous envahit. Or, tout dans notre culture nous pousse à nier ce que nous ressentons. Peu à peu, la vie intérieure se sclérose et les émotions ne sont plus accessibles à la personne hyperadaptée qui perd le contact avec son être profond.

Il m'arrive parfois de recevoir des patients pour qui la perception de leur propre douleur représente un tel danger qu'ils préfèrent l'éluider. « Je ne viens pas pour faire le ménage à fond », me prévient Gérard, un cadre dynamique que son médecin envoie à la suite de crises d'angoisse qui agissent au niveau cardiaque. Il ajoute : « Je n'en ai pas le temps. Simplement, je veux me débarrasser de ces extrasystoles. » Comment dire à Gérard qu'il n'est pas une machine et que je ne peux appuyer sur le bouton magique qui mettrait fin à ses somatisations ? Il est un être humain avec une histoire, et c'est dans cette histoire que nous trouverons la source de son mal-être.

Après bien des résistances et des rendez-vous manqués, beaucoup plus tard et après deux alertes cardiaques sérieuses, Gérard ne manquera plus une seule séance, et nous trouverons ensemble la raison de l'extraordinaire pression qu'il fait peser sur lui-même et qui le pousse de surcroît à prendre en charge financièrement et

affectivement tous les membres de sa (nombreuse) famille, sans aucun égard pour sa propre santé.

Il suffit parfois, dans l'enfance, d'un père absent qui laisse à son fils le soin de s'occuper de sa mère malade pendant qu'il entame une nouvelle vie avec une autre femme, à deux pas de la maison, tout en recommandant à l'enfant de ne rien dire. Gérard est dans l'insupportable impasse psychique, voire dans la très dangereuse double contrainte*.¹

Prendre soin de l'enfant intérieur

J'ai une énorme compassion pour ceux qui sont atteints par ce mal invisible, dont la cause est incompréhensible par l'entourage. Leur solitude est d'autant plus forte qu'ils évoluent dans une culture où le succès et la performance les invitent à « positiver » sous peine d'être asociaux.

Nul mieux que certains écrivains ont trouvé les mots pour exprimer ce que l'homme a de plus authentique : sa vie intérieure, son enfance, ses mots pour le dire. Ils savent plus que quiconque que les mots sont vivants et qu'ils nous font naître. Ainsi, selon Paul Nizon :

« Je la ressens déjà, oui, l'envie de commencer ce MOT, une chose qui, avec le temps, deviendra ensuite une région, un abri pour l'âme où la vie soit digne d'être vécue. Un monde. »²

Nous ferons dans ce livre souvent appel à ces écrivains pour qu'ils nous soufflent ce que nous peinons à représenter. Lorsqu'on évoque cet *enfant intérieur* qui resurgit pendant la dépression, nul

-
1. « Double contrainte », appelée aussi « injonction contradictoire » (voir lexique).
 2. Paul Nizon, *Les premières éditions des sentiments, Journal 1961-1972*, Actes Sud, 2006.

mieux que Paul Nizon n'exprime la rencontre, parfois traumatique, avec la réalité : « Les expériences les plus vivantes et les plus terribles nous viennent du temps où la réalité se jetait sur notre âme désarmée d'enfant »¹, admirable formulation de la violence avec laquelle l'enfant reçoit parfois certaines manifestations de la réalité.

1. *Ibid.*

Faites ensuite le résumé de ces moments-clés. Par exemple, le divorce de mes parents, la naissance de mon frère, la mort de ma grand-mère, etc. Écoutez ensuite ce que les mots provoquent en vous comme émotions.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....