

Mélina, une nostrité souffrante

Valérie Andrianatrehina

Je vous propose de suivre ici l'aventure des rencontres avec Mélina, jeune femme arrivée dans mon cabinet de gestalthérapeute porteuse de trois diagnostics psychiatriques différents : syndrome de sevrage, trouble de la personnalité borderline et trouble bipolaire de type 2. Si les troubles de la personnalité borderline me sont apparus prépondérants, il existe à mon sens un élément commun aux trois pathologies, pesant d'un poids très lourd dans le tableau clinique et pouvant constituer le point d'origine de l'ensemble des critères de diagnostic. Il s'agit des fragilités narcissiques : « Tout être humain, parce qu'il n'est pas une chose, est un être qui existe et qui doit assumer l'inconsistance et la fuite de son identité »¹. Cette responsabilité peut, pour certains, être trop écrasante, le sentiment d'identité trop fragile, trop incertain, menaçant par là même leur capacité à exister face à l'autre, avec l'autre. Nous allons l'explorer avec Mélina, en goûtant l'atmosphère de nos rencontres avant de porter un regard phénoménologique sur la situation.

1. Situation clinique

Première rencontre

Mélina m'apparaît comme une jolie femme, métisse, un peu ronde, pleine de charme. Il existe un décalage entre sa tenue, simple, un peu adolescente – leggings avec sweat à capuche – et la réelle féminité qui se dégage d'elle à travers sa coiffure, son maquillage, sa manucure... Son ton est drôle, léger bien que ce qu'elle amène ne le soit pas !

Elle me raconte son overdose de coke, un an plus tôt, suite à laquelle elle s'est sevrée brutalement. A l'époque, sa consommation de drogue était régulière, importante, s'accompagnant de prises d'alcool et d'une vie nocturne intense. Mélina a tiré un trait sur cette vie, rompant par la même occasion avec la majorité des amis qu'elle fréquentait. Depuis, elle fait

1/ P. Cabestan, « Qui suis-je ? Identité-ipse, identité-idem et identité narrative », *Le Philosophore*, vol. 43, n°1, 2015, p. 151-160.

chaque nuit des crises de tachycardie, terrassée par l'impression qu'elle va mourir seule. C'est ce qui l'amène à me consulter.

Elle me parle de sa solitude actuelle, me dit combien sa vie lui paraît triste et vide : rien ne l'intéresse, ne la motive. Ce sentiment de vide n'est pas nouveau : la cocaïne lui permettait de l'éviter.

Elle est socialement insérée et active, quoique dans une forme de précarité. Elle enchaîne des CDD en pointillés et vit en sous-location. Elle dit aimer ce mode de vie. Il lui reste deux ou trois amies qui consomment toujours, et avec qui elle entretient des rapports chaotiques, alternants entre fusion et conflit.

Elle n'a pas de compagnon, et à 28 ans, n'a jamais entretenu de relation sentimentale stable. Elle n'a aucune envie de fonder une famille mais aimera parfois pourvoir s'appuyer sur quelqu'un. Pour échapper à la solitude, en proie à l'angoisse, elle utilise régulièrement des sites de rencontre sur lesquels elle 'chatte' longuement. Très souvent, elle finit par inviter un homme chez elle. Elle n'a aucun désir sexuel mais c'est le prix qu'elle croit devoir payer pour ne pas rester seule : elle en garde un goût amer.

Lorsqu'elle rencontre un homme désireux de construire une relation durable, elle me dit la saboter par son exigence d'attention : « Je suis parfois odieuse, je n'y peux rien, c'est plus fort que moi, ça ne va pas bien dans ma tête ! Je suis un peu folle de toute façon... ». Ces propos n'appellent aucune réponse de ma part : ce sont des mots jetés, épars, sur un ton qui oscille sans se fixer entre douleur, prise de distance et humour.

Mélina a grandi à Bogota. Fille d'une française et d'un colombien, elle n'est venue en France qu'après son bac. Elle garde de très mauvais souvenirs de son enfance. Elle m'informe sans s'attarder dans l'affect : un père volage, régulièrement imbibé d'alcool, ramenant à la maison des maîtresses ou des prostituées ; une mère très jeune, déçue par son mariage, peu intéressée par ses enfants, très investie dans un cercle d'expatriées ; des disputes violentes entre les parents ; des tentatives d'aliénation parentale ; des heures d'ennui et de solitude sous les yeux de nounous indifférentes, rythmées par des raouts maternels où coiffée, habillée, elle doit faire honneur à sa mère avant d'être renvoyée à sa solitude ; les attouchements qu'elle subit dès l'enfance de la part de ses cousins ; son viol à l'entrée dans l'adolescence par un jardinier, à plusieurs reprises. Une absence de mots a régné sur l'horreur subie : « À quoi bon en parler ! » me dit-elle, « de toutes façons, ça n'intéressait personne. C'était comme ça, c'est tout ! ».

Jeune adolescente, elle fait une tentative de suicide. Personne ne l'interroge sur son geste. On parlera officiellement d'une erreur de médicaments même si au sein de la famille, sa mère l'assommera d'un : « des chagrins d'amour, on en a toutes eus, arrête ton cinéma ! En tout cas, j'espère que tu n'es pas enceinte ! ». Lorsque je la questionne sur la raison de son passage à l'acte, elle me répond qu'elle n'en pouvait plus : trop de solitude, trop d'absence. Puis elle se tait et passe à autre chose. Tout au

long de ce récit d'enfance, son ton reste neutre, voire léger, parfois zébré d'éclairs de violence et de rage, surtout orientés contre sa mère.

Son père a été exécuté par les Farc quelques années auparavant. Cet événement est probablement le seul qu'elle me partage en l'habitant d'une émotion durable très perceptible. Elle y reviendra plusieurs fois, par petites touches lors de nos rencontres ultérieures.

Sa mère vit aujourd'hui en résidence partagée entre la France et la Colombie. Lorsqu'elle est en France, elle compte sur sa fille car elle semble incapable de se débrouiller seule. Mélina s'exécute tout en étouffant de rage : « Quand je pense qu'enfant, elle ne s'est jamais occupée de moi ! Elle ne pensait qu'à faire la belle... ».

Elle souffre depuis l'enfance de rectocolite hémorragique. Les temps de crise, fréquents et douloureux, ne l'ont pas poussée à ajuster son alimentation et elle semble ne pas faire grand cas de sa maladie. Elle a déjà été opérée deux fois et porte présentement une stomie provisoire. La présence d'une poche ne semble pas la mettre en difficulté, même dans les moments d'intimité. En revanche, la maladie la laisse étonnamment en léger surpoids, ce qu'elle elle vit difficilement : elle ne cesse en séance d'avoir des propos négatifs sur elle-même. Je découvrirai que pour tenter de maigrir, elle entreprend régulièrement des activités sportives d'une trop haute intensité au regard de sa pathologie, pour les abandonner quelques semaines plus tard. Elle me parle également de crises d'eczéma et de problèmes d'acné avec des cicatrices importantes qui la perturbent. Je m'étonne de n'en rien voir. Elle m'explique que cette acné ne se manifeste que dans le dos : régulièrement, elle s'enferme dans sa salle de bain pour « se charcuter » d'une façon qu'elle qualifie de « compulsive ».

À l'issue de ce premier entretien, et après qu'elle m'ait dit qu'elle m'avoir choisie en tant que femme pour être sûre de ne pas tomber amoureuse de moi, nous décidons de commencer à cheminer ensemble.

Première crise

Dès le premier entretien, j'informe mes clients que c'est lors de la 3^{ème} séance, après avoir appris à mieux nous connaître, que nous examinerons ensemble l'engagement que nous prenons et ses modalités. Lorsque Melina me dit désirer s'engager, je perçois une forme de retrait, ce que je lui partage. Elle se raidit, sa réponse sonne comme une justification, son ton me semble irrité, le rythme de sa parole haché. Quand je lui demande si elle est en colère contre moi, son ton monte encore d'un cran. Son visage se transforme et n'a plus rien d'enjoué. Il règne entre nous une tension électrique. Elle m'attaque : cette histoire d'engagement est une question financière et je veux me faire de l'argent sur son dos. Je l'écoute sans répondre. Il n'y a de toute façon guère d'espace disponible dans ce long monologue récriminatoire et destructeur.

Je reste présente au déroulé de ses reproches avant de lui dire que j'entends qu'elle est en colère contre moi. Temps d'arrêt. Les invectives continuent avec moins de conviction. J'ajoute alors que j'imagine qu'elle

se sent blessée en pensant que je doute de son engagement. Nous pouvons alors commencer d'explorer ensemble ce qui est là et c'est ainsi que nous traversons cette première crise.

Quelques mois de rencontres régulières

Nos séances ultérieures sont l'occasion de visiter ses nuits angoissées, son ennui, son sentiment de vide. Elle me dit l'enchaînement de certaines journées passées au lit, sans qu'elle n'aille travailler : « Je ne peux plus bouger de mon lit. Je n'en ai pas envie. J'y mange, j'y lis quand j'arrive à me concentrer... le plus souvent je laisse la télé marcher en permanence, ou alors la radio... C'est l'endroit où je me sens le mieux même si ce n'est pas top ! ».

Nous explorons différentes scènes de violence relationnelle. Mélina se sent vite atteinte par les critiques des autres. Elle semble prendre tout événement connoté négativement de plein fouet. Des choses m'apparaissant anodines la détruisent profondément. Remonter la pente semble une tâche douloureuse, quasi impossible.

Lors des séances, ses propos l'absorbent pour devenir une sorte de litanie qu'elle ne m'adresse pas vraiment : elle se parle bien plus qu'elle ne me parle. Lorsque je cherche à lui répondre, j'ai l'impression que mes propos glissent sur elle tandis qu'elle continue en silence son cheminement intérieur : faire ensemble paraît difficile. Je lui fais plusieurs fois part de cette impression. Je lui dis que même ici, j'imagine qu'elle se sent seule. Le « bavardage » s'interrompt. Elle me jette un regard furtif :

- « Oui, c'est vrai »
- « Moi aussi, je me sens un peu seule en ce moment, là ! Comment pourrions nous être un peu plus ensemble toutes les deux ? »
- « Je ne sais pas... C'est difficile... Et de toute façon, tout à l'heure, je serai à nouveau seule ! Alors à quoi bon ! ».

Ce sont là des occasions d'entrer en présence sur un mode tâtonnant, hésitant. Ces instants ne sont jamais très longs et surviennent en pointillés. Ils nous ramènent à notre présence corporelle, l'une en face de l'autre. Parfois, je suis convoquée par sa détresse, et je lui nomme mon envie de la consoler. Cette idée la perturbe et fait naître des sentiments ambivalents : un désir doublé d'une impossibilité d'accueillir pleinement cette opportunité. Encouragée à écouter cette ambivalence, elle exprime qu'elle est peu à l'écoute de son corps, qu'elle ne sait pas ce qu'elle ressent. Je l'incite à maintenir son attention au niveau des sensations physiques. Les mots fusent, tournoient. J'imagine qu'ils servent à éviter d'entrer dans l'expérience. Je propose alors un simple échange de regard, en silence. Nous nous apprivoisons pendant quelques instants. Regards profonds, fugitifs, gênés, silence dense et plein qui ouvre une nouvelle proximité. Elle en sort par le rire : « Ah, je sens mes pieds ! Ils me chatouillent, j'aime bien ça, sentir mes pieds, c'est rare ! C'est marrant ! ».

Lors d'une séance, à la suite d'un moment de proximité et alors que nous évoquons son sentiment de solitude angoissante, je lui propose de choisir deux objets dans le cabinet, l'un pouvant illustrer son angoisse, l'autre la façon dont elle peut se sentir reliée à moi en cet instant. Elle choisit notamment une petite tortue, debout, tenant une baguette magique. Mélina me dit que cette tortue la représente telle qu'elle se sent en lien, avec moi en l'instant : « Elle a un air tout gentil, cette tortue, et puis elle a une carapace ; mais elle n'est pas cachée dessous ; sa carapace, ça la protège et en même temps, ça pèse lourd. Mais surtout, elle a une baguette magique. Et on peut en faire des choses, avec une baguette magique ! ». L'éprouvé de ce moment est dense et je lui propose d'emporter avec elle cette tortue jusqu'à la prochaine séance. Cette proposition la remplit de joie et d'enthousiasme. J'imagine qu'elle pourra ainsi, en voyant l'objet, présenter ce moment de lien, ce moment où elle est un peu sortie de sa carapace. De séance en séance, elle conservera l'objet chez elle et m'en parlera assez régulièrement comme d'un point de repère.

Seconde crise

L'avancement de la thérapie individuelle permet de mettre à jour la façon dont Mélina se vit dépendante du regard des autres. Elle se vit assignée par ce que l'autre dit d'elle sans pouvoir prendre la moindre distance : vécu insupportable qui la mène à un déchaînement d'agressivité. Mais les compliments ne peuvent pas réellement être pris : ils sont considérés comme le fruit d'une erreur, pouvant faire naître l'angoisse que l'imposture ne soit découverte. De ce vécu, elle ne peut la plupart du temps rien dire à l'autre et ces problèmes relationnels récurrents la laissent meurtrie.

Elle décide avec beaucoup d'appréhension de participer pendant trois jours à un groupe ponctuel de thérapie afin de se confronter en conscience au regard des autres. Durant la première matinée, Mélina s'exprime et plaît beaucoup sans réellement s'engager émotionnellement. Dans l'après-midi, la profondeur des échanges l'amène dans une forme de retrait. Son visage se ferme, elle se recroqueville sur son siège jusqu'au moment où une participante évoque l'inceste dont elle a été victime étant enfant. Mélina sort de sa réserve. Elle invente les agresseurs, accuse la vie d'injustice, parle des agressions sexuelles qu'elle a elle-même subies, mais de façon très détachée. Je tente de savoir où elle en est après cet échange sans obtenir de réponse très claire. Elle termine la journée en exprimant son épuisement. Le lendemain matin, malgré le cadre posé, elle n'est pas là. A 19 heures elle m'envoie un texto me disant qu'elle est en pleine crise de recto-colite hémorragique. Le lendemain, nous ouvrons sans elle ce dernier jour de stage et c'est au déjeuner qu'elle m'envoie un texto pour me dire qu'elle nous rejoindra en début d'après-midi.

L'avancée du groupe ne le permettant pas, je l'en informe et lui propose par sms de l'appeler en fin de journée. Le soir venu, elle ne répond pas à mon appel.

Quelques jours plus tard, elle m'envoie un texto pour annuler notre rendez-vous individuel : « J'ai compris ta décision, mais je suis tout de même très en colère contre toi. Tout est ta faute. C'est toi qui m'a parlé de ce stage et en fait, je n'aurais pas du le faire ! J'en ai marre de toi et de tous ces thérapeutes qui me disent quoi faire. Mais tu ne fais rien pour moi ! Je me sens mal, très mal et de plus en plus mal. Tout ça ne sert à rien. Je préfère arrêter la thérapie ».

S'en suivront pendant trois mois des échanges de texto irréguliers. Mes quelques appels – tentatives de confrontation directe – restent sans réponse et c'est un mois et demi plus tard qu'elle m'envoie un nouveau sms pour me dire qu'elle se sent mieux et qu'elle souhaite me revoir.

Reprise des séances

Nous faisons d'abord le point sur son état. Après l'arrêt de nos rencontres, elle s'est sentie de plus en plus mal. Elle a consulté un nouveau psychiatre qui a diagnostiqué un trouble bipolaire de type 2 et elle prend de nouveaux médicaments depuis 10 jours. Elle attend leur effet. « Je commence à atterrir, à sentir un peu plus mon corps » me dit-elle.

Tandis que nous regardons ce qui s'est passé entre nous, Mélina me semble en proie à la culpabilité, voire à la honte. Sa part rationnelle a très bien compris que ma décision n'était pas contre elle mais une autre part m'en veut : elle me le répète. Elle vit ce qui s'est passé comme une injustice. Pense-t-elle que nous pouvons continuer d'avancer ensemble ? « Je ne sais pas » me répond-elle, « Il faut que j'y pense. Prenons un autre rendez-vous ».

La séance suivante, elle répond par l'affirmative et apporte un objet pour remplacer la tortue confiée plusieurs mois plus tôt : « comme cela, il pourra peut être aider quelqu'un comme j'ai été aidée. Et c'est aussi une part de moi qui reste ici ». Je lui dis combien son geste me touche et me paraît parler de notre lien. Elle me répond en me décrivant l'objet qu'elle a choisi. Il s'agit d'un loup stylisé, debout, portant une médaille, et dont on ne voit pas les dents. Une autre cliente me dira de cet objet : « Il est vraiment mignon ce loup, il a presque l'air penaud ! ». Mélina, elle, me dit : « Bah oui, c'est un loup, mais il n'est pas du tout méchant, au contraire. Moi aussi, je peux avoir l'air méchant, mais en fait, je suis une gentille ! ».

Peu à peu, Mélina revient sur certains événements de son passé d'une façon différente. Lors d'une séance importante, elle me partage les circonstances de sa tentative de suicide : un lien romantique avec un jeune garçon de son âge, une mère intrusive qui porte un regard terrible, décalé sur cette histoire en parlant de sexualité, de prostitution. « À ce moment-là », me dit-elle « quelque chose s'est effondré en moi : qui étais-je donc pour que ma propre mère pense cela de moi ? Avait-elle raison ? Je ne comprenais rien à ce qu'elle disait. J'étais perdue, détruite. J'ai voulu que ça s'arrête ! Aujourd'hui, j'éprouve de la honte. Qui suis-je au fond ? Et si ma propre mère a posé ce regard sur moi, qui donc peut m'aimer ? ».

Nous continuons de travailler tranquillement. La honte et la conscience de celle-ci s'invitent. Mélina partage de plus en plus avec moi sa déprime, sa faiblesse et délaisse son personnage drôle, enjoué, courageux.

Climat des séances

Au-delà de la lecture psychoaffective des éléments collectés au cours de la thérapie avec Mélina, ce qui est prégnant à mes yeux est constitué par la trame de notre vécu commun : le climat de nos rencontres, la façon dont les choses se déroulent entre nous au-delà des contenus partagés. Nous vivons des oscillations régulières entre quelque chose de l'ordre de l'amour, de la séduction et un versant agressif. Ces oscillations semblent être associées à une distance qui se cherche, tout ceci dans une atmosphère de honte plus ou moins tapie.

Amour et séduction

Mélina arrive parfois en séance en ayant acheté pour moi quelques gourmandises. Ses attentions sont touchantes mais je perçois quelque chose d'automatique dans leur mise en acte, une façon d'être qui ne questionne ni la situation, ni moi. L'intention posée ne me paraît pas complètement gratuite et semble destinée à m'attendrir, m'attacher.

Nous serions donc sur le mode de la séduction – qui se rapproche de ce qu'Heidegger nomme un mode d'existence inauthentique – destiné à produire un effet sur l'autre bien plus qu'à signifier quelque chose. Le curseur, à l'opposé, se positionnerait sur l'amour, « mode insigne de l'authenticité qui atteint à l'être même de l'autre et permet de constituer avec lui une véritable coexistence »². Alors ? S'agit-il de manipulation ? Mélina tente-t-elle de me disposer à portée de sa main, tel un outil du quotidien ?

Ce que je ressens face à elle est plus ambivalent. Car si cette dimension existe, je lis également ses tentatives comme une façon de m'émouvoir, de m'amener à elle. C'est une façon d'entrer en relation avec moi, qui me parle de son besoin que je l'aime, ce qu'elle tente de signifier comme elle le peut. Car « ne faut-il pas [...] pour être aimé, commencer par séduire, c'est à dire inviter au regard, à l'élection »³ ? C'est probablement la force de ce besoin qui fait que je me vis oubliée : elle impose sous le signe de la gentillesse, elle s'engage sans s'assurer de moi.

Agressivité

Une forme de méfiance semble rôder en permanence entre nous : je suis très attentive à mes formulations comme si quelque chose pouvait inopinément nous tomber dessus. De fait, l'agressivité provoque à deux reprises

2/ F. Dastur, « Amour et séduction : une approche phénoménologique », *Interdisziplinäre Phänomenologie – Interdisciplinary phenomenology*, Kyoto University, vol 3, 2006, p. 104.

3/ *Ibid.*, p.105.

une crise dans notre relation : la première fois sous la forme d'une confrontation directe, la seconde fois à travers une mise à distance durable.

En se référant à Maldiney, nous pouvons les regarder comme des crises de *pouvoir-être* de l'existence du *Dasein*, qui plongent Mélina dans le déséquilibre. « L'existence est de soi discontinue, elle est constituée de moments critiques qui sont autant de failles, de déchirures d'elle-même, où elle est mise en demeure de disparaître ou de renaître. Ce qui la met en demeure est toujours un événement. L'événement ne peut être que subi. »⁴ nous dit Maldiney. Mélina subit et la seule voie que son existant puisse trouver vers la « renaissance » est une agressivité destructrice. Elle a du mal à s'approprier ces événements dans une co-création. Mais son besoin d'amour est tel qu'elle tente de préserver notre relation des ravages de cette destruction autant qu'elle le peut. Elle nous impose de la distance. Tout se passe comme si la seule possibilité, palliative, d'exister résidait dans la mise à mort symbolique, l'effacement acté de l'une ou de l'autre. Les enjeux sont importants – rien moins qu'exister – et ma vigilance en témoigne. L'agressivité semble être la seule réponse possible pour « réduire la tension anxiante, et les enjeux sont de vie ou de mort ». ⁵

Honte

Si la honte est rarement nommée, elle occupe en permanence, à bas bruit, le champ. Jean-Paul Sartre écrit : « J'ai honte de ce que je suis. La honte réalise donc une relation intime de moi avec moi : j'ai découvert par la honte un aspect de mon être. Et pourtant [...] autrui est le médiateur indispensable entre moi et moi-même : j'ai honte de moi tel que j'apparaîs à autrui. [...] Ainsi autrui ne m'a pas seulement révélé ce que j'étais ; il m'a constitué sur un type nouveau qui doit supporter des qualifications nouvelles ». ⁶ La honte surgit bien de notre mise en présence. Mélina et moi-même devons endurer les qualifications nouvelles que nos regards mutuels convoquent. Et nous ne sommes pas armées de la même façon pour le faire. Mélina y fait face comme elle le peut et la honte constitue le fond sur lequel les figures de la séduction ou de l'hostilité peuvent se déployer. À ce titre, la honte constitue certainement l'élément le plus emblématique de nos rencontres.

2. Une analyse selon la phénoménologie psychiatrique

Les éléments ressortant d'une lecture phénoménologique de nos rencontres, la prégnance de la honte, m'amènent à penser que ce qui est mis à mal ici, avant toute chose, est l'*être-avec*. Je pose l'hypothèse que les

4/ H. Maldiney, « Crise et temporalité dans l'existence et la psychose », dans *Penser l'homme et la folie*, 3^e édition, Grenoble, Millon, 2007, p. 90.

5/ F. Millaud, *Le passage à l'acte : Aspects cliniques et psychodynamiques*, Issy-les-Moulineaux, Masson, 2009, p. 12.

6/ J.-P. Sartre, *L'être et le néant. Essai d'ontologie phénoménologique*, Paris, Gallimard, 1943, p. 275.

troubles borderlines correspondent à un trouble de la relation avec autrui. La question qui se pose à ces personnes me paraît être : « comment exister entre besoin d'amour et terreur de la rencontre ? »⁷.

Notre *être-avec* n'est possible que parce que nous sommes incarnés : nous avons et nous sommes un corps, et il constitue l'ancre de notre *être-au-monde*. Nous avons vu comment la honte colore l'entrée en présence des personnalités borderlines. Comment cette honte prend-elle corps ?

Corps et spatialité

Notre corps est LE lieu de rencontre entre intérieurité et extérieurité : il nous donne accès aux choses, au monde, à autrui, et par là, à nous-mêmes. Michèle Gennart⁸, à partir des travaux de Merleau-Ponty, nous dit que c'est la présence corporelle dans le monde qui permet qu'émerge une conscience du corps-propre, une conscience d'autrui et une conscience du temps. Comment cette conscience se constitue-t-elle pour les personnalités borderline ?

Corps et esprit étant intriqués, le biologique et le personnel constituant les deux faces d'une même réalité, que nous dit Mélina à travers sa RCH et son acné ? Il me semble que le corps de Mélina m'adresse ce qu'elle ne peut me dire en raison de l'évidente alexithymie : ses tensions ne peuvent être symbolisées et aboutissent à une décharge somatique. « Depuis quelques décennies, la RCH (recto-colite hémorragique) a été une "maladie vedette" du champ psychosomatique »⁹, ceci, même si « la clinique dite psychosomatique de cette maladie s'avère protéiforme et semée d'embûches »¹⁰. Il me semble ici que RCH et acné mettent toutes deux en scène le rapport de Mélina à la distance.

En effet, son acné, se localisant uniquement dans le dos, vient mettre un frein à l'intimité. Car lorsqu'elle se juge trop atteinte, Mélina renonce à tout ébat amoureux : le geste séducteur de dévoilement devient potentiellement une dangereuse mise à nu et la honte survient.

En revanche, la RCH et la stomie ne semblent pas être porteuse du même sens. Les crises, pas plus que la poche ne servent à mettre de la distance avec d'éventuels partenaires et elle évoque sa maladie sans affect d'angoisse. Elle me confie qu'elle aimeraient être à nouveau hospitalisée afin que l'on soit aux petits soins pour elle. Ses propos m'indiquent que la maladie constitue une zone sans conflit qui lui permet de s'en remettre à l'autre et de se sentir aimée.

7/ V. Andrianatrehina, « De l'amour et des fragilités narcissiques », *Cahiers de Gestalt-thérapie*, vol. 28, n°2, 2011, p. 101.

8/ M. Gennart, *Corporéité et présence. Jalons pour une approche du corps dans la psychose*, Argenteuil, Le Cercle herméneutique, 2011.

9/ A. Fine, « Une muqueuse pleure le sang, Études sur la recto-colite hémorragique », *Revue Française de psychosomatique*, n°26, 2004, p. 17.

10/ *Ibid.*, p 18.

Mélina ressent douloureusement son je-corps enferré dans le regard d'autrui. Ce vécu amène ces personnalités à vouloir se préserver : face au trop transparent, au trop proche, elles tentent d'opposer un paravent, du lointain. Ces deux options vont modéliser leur expérience du monde, d'autrui et d'elles-mêmes sans qu'elles puissent accéder à des nuances. Elles vont organiser leur champ perceptif, donner une direction de sens.

Ainsi par exemple, le vécu de Mélina se polarise entre le sentiment d'être à la merci d'infinies sollicitations, ce qui l'amène à se tapir chez elle, et celui d'être invulnérable, inatteignable, ce qui lui permet de partir sur un coup de tête pour un voyage lointain. Ou encore, elle passe de moments où elle sollicite l'autre sans cesse, en déballant son histoire, en questionnant jusqu'à l'intrusion, à des moments où elle coupe les ponts, ne veut plus voir personne, ni entendre quiconque. Elle oscille entre l'idée d'être une merveilleuse personne pleine de qualités et celle d'être un horrible monstre.

Ce qui, à mon sens, caractérise cette expérience, est le trop : trop près ou trop loin, trop haut ou trop bas. Ce tableau m'évoque l'idéal présomptueux et la chute signifiant la pathologie maniaque. Une fois de plus on constate la proximité entre les deux troubles.

Il semble que l'expérience première du corps au monde chez les personnalités borderline soit celle d'un corps vécu livré à autrui sans réciprocité. La frontière entre soi et l'autre se brouille. La dimension sensible, vécue dans l'intérieurité du corps est atteinte. De ce fait, il y a de la difficulté à accéder à une conscience claire de soi ainsi que d'autrui et le lien social est vécu de façon asymétrique. Est ainsi endommagé le lieu du corps comme espace ouvrant de nouveaux possibles où advient un « co-naître » et par là-même, c'est une part d'humanité qui est atteinte, que la honte à la fois signe et interroge.

Corps et temporalité

Par mon corps, je prends place dans le monde et je m'exprime. Il est le vecteur de mon histoire et le temps vécu naît du rapport de mon corps au monde. Le *Dasein* a une caractéristique temporelle : c'est à dire qu'il s'inscrit dans un temps historique, celui des sciences. Mais a également une dimension temporelle car il n'est pas qu'une succession chronologique de « maintenant ».

Nous ne pouvons pas mettre notre passé à distance : nous sommes engagés dans le temps. Et pour avoir le sentiment d'être soi, le *Dasein* ne doit rien laisser de côté : « en me projetant vers l'avenir, j'hérite simultanément de mon passé, je deviens aussi qui j'étais auparavant et cela maintenant. Passé, présent et futur sont sans cesse en co-venue ».¹¹ C'est le *souci* – Sorge – qui ouvre l'horizon de la temporalité en unifiant les

11/ E. Blanquet, *Apprendre à philosopher avec Heidegger*, Paris, Ellipses, 2012, p. 113.

moments qui structurent l'*être-au-monde* du *Dasein*, fondant ainsi le sentiment d'identité.

Du *souci*, émerge le sens en tant que compréhension et direction vers un possible. Le sens surgit par le fait que je constitue le temps et suis constitué par lui. Il permet de s'approprier les événements de sa vie et de se saisir en tant que subjectivité :

Nous délimitons des phases ou des étapes de notre vie, nous considérons, par exemple, comme faisant partie de notre présent tout ce qui a rapport de sens avec nos occupations du moment ; nous reconnaissons donc implicitement que temps et sens ne font qu'un. La subjectivité n'est pas l'identité immobile avec soi : il lui est, comme au temps, essentiel, pour être subjectivité, de s'ouvrir à un Autre et de sortir de soi¹².

Le vécu corporel et la constitution de l'espace qui lui est associé, marqués par le trop et l'amplitude des bascules entre transparent/proche et paravent/lointain, marquent-ils le rapport au temps de ces sujets ?

En posant cette question, je pense à la façon dont Mélina se projette dans la vie de façon anxieuse. Il y a une vigilance discrète mais permanente à ce qui pourrait survenir : je me sens avec elle sur le grill. Ma gestuelle, mes attitudes sont analysées par un radar toujours en action. Il me semble que cette anxiété anéantit régulièrement la possibilité d'investir la vie, aplatis le temps dans une proximité qui le fait disparaître. Or « celui qui est incapable d'avenir est de même coup, incapable de tout jugement et de tout raisonnement historique, au point de devenir un être sans récit, un être non narratif ».¹³ J'ajouterais : un être sans identité. Ainsi ces personnalités, dont Mélina, évoquent leur passé sous la forme d'une chronologie désincarnée. Il devient extrêmement lointain, anonyme et quelque chose vient faire écran à la convocation de l'épruvé du vécu.

La défaillance dans la constitution de la temporalité se manifeste lorsque certains événements contraignent le *Dasein* à se reprendre en propre. Il semble alors que le temps s'épuise en un moment présent vécu comme mortifère. Les horizons disparaissent. La remémoration devient impossible. L'événement vient écraser tout ce qui a existé avant l'événement en cours et la protension vers un horizon indéterminé se transforme en projection d'une éternité déterminée. Mélina, dans ces moments, semble être hors monde, dans un lieu qui ressemble à l'enfer : ce fameux enfer où le balancier de l'horloge scande « Toujours, Jamais... ». Pour toujours tu

12/ M. Merleau Ponty, *Phénoménologie de la perception*, Paris, Gallimard, 1945, p. 487.

13/ P. Jesus, « Autrui-en-moi dans la phénoménologie de l'intersubjectivité : Sartre, Merleau-Ponty, Lévinas et la reconnaissance instable », dans C. Lazzeri et S. Nour (éd.), *Reconnaissance. Identité et intégration sociale*, Nanterre, Presses Universitaires de Paris Ouest, 2009, p. 123-141. Disponible en ligne : <http://books.openedition.org/pupo/738?lang=fr>.

resteras ici et jamais tu n'en sortiras. Le temps semble figé. Le présent n'a plus d'épaisseur puisque le vécu, le passé retenu et le futur anticipé se confondent, ne font plus qu'un.

La personne ne peut plus s'appuyer sur rien, ne peut se projeter vers rien. Elle est sous l'emprise d'une menace indicible d'anéantissement. Les émotions, du fait de leur violence, ne peuvent être mises en mots ; il y a dépossession de sens, aliénation du sujet. Son vécu est insoutenable, semblant proche d'un vécu de mort. Le sentiment de continuité et de cohésion intérieure est brisé, la frontière dedans/dehors, déjà fragile, disparaît. L'unique possibilité résolatoire de la situation devient le passage à l'acte violent – envers soi, envers l'autre, verbal ou corporel. L'agressivité est alors une façon d'échapper à l'effondrement.

Il est difficile concernant Mélina d'affirmer de façon sûre qu'il s'agit bien là de son vécu car l'avancée de la thérapie n'a pas encore permis d'aborder ce point dans une telle profondeur. Ce sont toutefois les hypothèses – étayées par d'autres situations cliniques – que je peux avancer pour comprendre son vécu. Il me semble que l'on voit là comment ces personnalités sont en perte du champ d'actualisation de soi, en perte de l'anticipation de leurs possibilités existentielles.

L'être-avec

Regardons enfin avec le concept être-avec, comment la relation à autrui est ici perturbée. Nous sommes d'emblée jetés dans un monde où nous sommes intrinsèquement liés aux autres. Heidegger désigne cet existential sous les noms de *Mitsein* ou *Mitdasein*. Le *Dasein* ouvre d'emblée un co-monde qui implique immédiatement d'être avec les autres : « Le monde du *Dasein* est un monde commun »¹⁴. Ainsi, selon lui, le *Dasein* ne peut advenir que dans l'intégration de l'autre, qu'en tant que co-existence à la rencontre d'autrui. Et il développe plusieurs concepts impliquant le rapport à autrui.

Sur le mode propre¹⁵ :

Heidegger développe le concept de sollicitude¹⁶ – *Fürsorge* – déclinaison du souci – *Sorge* – sur le mode propre. La sollicitude désigne les différentes modalités de se rapporter à autrui sur le mode propre. Elle constitue le *Dasein* comme être avec autrui. Il décrit deux types de sollicitude :

- La sollicitude substitutive qui tente de se substituer à autrui en lui ôtant son souci à être, le dépossédant de la responsabilité qui lui échoit d'exister.

14/ M. Heidegger, *Être et temps*, trad. fr. F. Vezin, Paris, Gallimard, 1986, p. 160.

15/ Je reprends ici les traductions proposées et utilisées par Edith Blanquet dans l'ouvrage déjà cité.

16/ Pour comprendre les différentes formes de sollicitude, je me suis appuyée sur J.-L. Marion, « La substitution et la sollicitude. Comment Levinas reprit Heidegger », *Pardès*, vol. 42, n°1, 2007, p. 123-141.

- La sollicitude devançante qui ne décharge pas autrui du souci de son existence, le renvoie au contraire à son souci. Elle désire que l'autre soit ce qu'il est, dans sa singularité. Pour Heidegger, l'amour est à entendre sur la base de cette sollicitude. Elle incarne la possibilité d'ouvrir à l'autre un espace où déployer son être.

Sur le mode impropre :

Il est un autre mode de se rapporter à autrui, quotidien, sur le mode impropre, et sous la forme de la préoccupation – *Besorgen* – autre modalité du souci.

Dans le dévirement du quotidien, la rencontre à l'autre se fait le plus souvent sur le mode d'une fonction, d'un rôle. Nous considérons alors l'autre comme une chose ou un outil.

- L'emprise d'autrui : sur le mode impropre, le *Dasein* est sous l'emprise d'autrui – *Botmässigkeit*. Il est pris dans le réseau de ce que les autres, tout aussi affairés que lui, désignent implicitement comme étant la norme. C'est l'indifférence : autrui n'est personne en particulier, et l'on se préoccupe en sa compagnie.
- Le distancement : le rapport à autrui peut sortir de l'indifférence, étant alors marqué par la méfiance, la compétition, le distancement. Tentant de se distinguer des autres, le *Dasein* marque la volonté de garder une certaine distance (*Abständigkeit*), signant par là même qu'il reste sous l'emprise du « on » qui demeure la référence.
- La sollicitude déficiente : Elle se préoccupe des « étants » intramondains dont un autre *Dasein* pourrait venir à manquer (vêtements, nourriture, etc.). Il s'agit d'une sollicitude de première urgence désignée comme déficiente car le souci d'autrui y est indirect. Elle ne se soucie pas de l'altérité du *Dasein*. Autrui y reste indéterminé.

La sollicitude dans le trouble borderline

Lors des rencontres avec des personnalités borderline, tout se passe comme si les seules possibilités de se rapporter à autrui se situaient sur le mode impropre.

Elles abordent le monde en cherchant les personnes « bonnes » pour les aimer, les sauver. L'autre devient un outil et, si il se dérobe, c'est la crise. En dehors de ces crises, elles vivent sur le mode de la quotidienneté, prises dans un rôle, mettant toute leur énergie à être comme tout le monde jusqu'à n'en plus pouvoir : moment où elles basculent dans le distancement. Il arrive alors que l'environnement les rejette. Dans ce cas, c'est aussi la crise. Cette façon de considérer l'autre comme un outil, de basculer parfois dans le distancement amène l'environnement à leur reprocher leur manque d'empathie. Pourtant, elles sont extrêmement attentives aux besoins matériels ou affectifs des autres. Elles développent une réelle compétence à l'endroit de la sollicitude déficiente. Il ne s'agit pas tant d'at-

titudes séductrices que d'une tentative visant à s'attacher des personnes « bonnes », pour les aimer, les sauver... La boucle se referme !

Ainsi Mélina me place clairement à l'endroit de la « psy » « bonne » pour l'aimer, la soutenir, voire la sauver. Si quelque chose vient contrarier cette attente, il y a crise. Lors de nos séances, je perçois qu'elle cherche à se conformer à ce qu'elle imagine que j'attends d'elle. Et les attentions qu'elle a pour moi – fruits, gâteaux – appartiennent clairement à la sphère de la sollicitude déficiente.

La familiarité du monde n'échappe pas aux personnalités borderlines. Je dirais qu'au contraire, elle les étouffe littéralement. C'est l'altérité qui leur échappe car séjourner dans le monde sur le mode impropre la rend indéterminée. Et par là même c'est une part de leur identité qui leur échappe. Car dire que le *Dasein* ne se constitue que dans la rencontre avec l'autre signifie que nous avons besoin de l'autre pour constituer notre sentiment d'identité.

Qu'en est-il de la sollicitude sur le mode propre pour les personnalités de type borderline ? Il semble qu'il leur soit difficile d'y accéder. Bien que l'appel de leur avoir-à-être ne les laisse pas en paix, il semble que les crises ne puissent se résoudre de façon croissante, débouchant sur des passages à l'acte plus ou moins violents en raison d'une défaillance de la temporalisation.

Le *Dasein* ne se constituant que dans l'aller vers l'autre, il nous échoit d'expérimenter notre dépendance à autrui. Or ces personnalités sont d'autant plus soumises à cette dépendance qu'elles la refusent, ce qui les aliène encore plus. Elles ne conçoivent « de relation à l'autre que sur la base d'une objectivation et d'une aliénation qui ne peut connaître aucune réciprocité, et non comme une communauté de sujets »¹⁷. Comme le montre F. Dastur, il y a là l'idée qu'autrui me possède, qu'il détient sur moi un secret auquel je ne peux accéder. Ainsi ces personnalités vivent-elles avec la sensation que leur identité leur échappe.

À partir de là, il est cohérent d'imaginer que le rapport à la sollicitude substitutive chez ces personnalités est pour le moins ambivalent. Elles peuvent à la fois la rechercher activement afin d'être déchargées du poids de leur avoir-à-être tout en la redoutant comme un forme de dissolution ultime de leur sentiment fragile d'identité. Quant à l'accès à une sollicitude devançante, elle suppose une intention qui n'impose rien, une forme de retrait qui fait place à l'autre. Comment ces personnalités pourraient-elles en prendre le risque quand elles ne parviennent pas à concevoir leur propre identité ?

17/ F. Dastur, « Amour et séduction : une approche phénoménologique », art. cit., p. 98.

*La nostrité*¹⁸

Binswanger a émis des critiques envers Heidegger en lui reprochant de ne pas faire dans son œuvre assez de place à l'amour et a créé en réponse le concept de nostrité :

Là où Heidegger décrit la préoccupation, le « on », et ce qui fait rupture, l'angoisse, l'*être-pour-la-mort*, Binswanger découvre une forme première qui seule permettrait d'exister en tant qu'être humain, une forme non solitaire, la nostrité (*Wirheit*) ou le Nous (*Wir*), source et origine de la confiance en soi, car définie par une tonalité singulière, celle de l'amour (*Liebe*)¹⁹.

Il développe le concept de rencontre originale : la possibilité de la nostrité serait antérieure à celle de la *mienneté*. Selon lui, toute pathologie parlerait d'un retrait par rapport aux autres, d'une défaillance, d'une inflexion de cette forme première : la nostrité de l'amour.

Conclure que les personnalités borderlines ont de la difficulté à accéder à la sollicitude sur le mode propre me paraît nous laisser sur le chemin. Adopter la proposition de Binswanger amène à considérer ceci comme une conséquence, non comme une cause et, surtout, permet de mieux rendre compte de l'expérience borderline.

Pour Binswanger, l'amour est ce qui définit l'homme en tant que tel et constitue notre forme première d'*être-au-monde*. Par voie de conséquence, on pourrait dire qu'être blessé, défaillant à cet endroit, c'est être blessé dans son sentiment d'humanité. Or nous avons mis en évidence la façon dont la honte corporée de ces personnes parlait d'une blessure d'humanité.

L'existence humaine comporte une possibilité propre qui ne trouve pas son origine dans une rupture ou une néantisation, mais surgit à partir d'un sol et d'un accueil dans lequel séjournier. Aimer, c'est pouvoir dire « nous » au-delà de l'isolement de chacun face à son angoisse, sans pour autant fuir dans le « on ». Seul le Nous peut constituer cet abri original par lequel le *Dasein* peut exister proprement²⁰.

Les personnalités borderlines rêvent de cet abri originale. Elles sont en quête de cet accueil et ne se résolvent pas à fuir dans le « on ». Cela se traduit par ces crises violentes que leur reproche souvent leur entourage : ces crises dont Mélina me parle vis-à-vis de ses amis ou collègues, ou encore avec moi ; crises qui échouent et les renvoient à l'angoisse et à un abandon insupportable, un sentiment de disparition qui leur évoque

18/ Pour mieux comprendre ce concept, je me suis appuyée sur le résumé de la thèse de Mireille Coulomb : « Subjectivité, intersubjectivité et nostrité selon L. Binswanger » et sur son article « L'amour ou la folie selon Ludwig Binswanger », *L'Information psychiatrique*, vol. 86, n° 9, 2010, p. 798-804.

19/ M. Coulomb, « L'amour ou la folie selon Ludwig Binswanger », art. cit., p. 799.

20/ *Ibid.*, p. 801.

l'anéantissement de la mort : « dans cette situation où on se sent abandonné, peut-être même trahi, il n'y a plus rien, c'est l'isolement total »²¹. C'est bien ce qui semble se passer pour ces personnes. Et Durkheim continue : « Si l'homme a cette grâce d'accepter sa situation inacceptable, il peut être plongé dans un état d'amour, une sensation d'union avec tout »²². Ces personnalités semblent privées de cette grâce.

Pour Binswanger, l'amour introduit de l'éternité dans le temps. Si, comme tous les vécus il s'inscrit dans le temporel (il a un commencement), il est ontologiquement éternel car pure présence au présent : « la présence véritable à l'instant vécu, ou l'entente authentique de l'être, trouve sa possibilité, non dans la rupture de l'angoisse, mais dans la suspension du temps de toute préoccupation, l'amour se vivant comme plénitude et éternité de l'instant présent ». Cette description me paraît être une situation inversée du vécu des personnalités borderlines. Nous avons vu comment, en temps de crise, celles-ci se constituent sur le mode propre avec un sentiment écrasant d'éternité déterminée. À l'inverse, « l'amour donne son épaisseur d'être, sa profondeur, à l'existence »²³. Nous voyons donc comment la défaillance de la nostrité vient atteindre la constitution de la temporalité. Par ailleurs, selon Binswanger, la nostrité est la condition de la possibilité de la subjectivité et c'est par l'amour que le sens de l'existence advient. En effet, c'est dans le Nous qu'il devient possible d'assimiler l'expérience qui de ce fait constitue la personne et l'actualise en permanence. De plus, face à l'absence de socle qui échoit au *Dasein*, « l'amour confère l'être, non seulement à l'autre, non seulement à soi, mais au monde »²⁴ et « l'existence – certes par ailleurs sans fondement et absurde, prend sens »²⁵. Il me semble que c'est cette absence de sens qui plonge les personnalités borderlines dans le vide, l'abîme du rien.

On voit, à travers tout ceci, comment privé de cette rencontre originale qui fonde l'existence, le fait d'être humain, s'ouvrir à un avoir-à-être devient parfois difficile et peut trouver, comme avec les personnalités borderlines, le chemin d'une forme de folie.

3. Conclusion

Jean-Luc Marion dans son livre *Le phénomène érotique*²⁶ nous dit que la question essentielle se posant à l'homme n'est pas « Qui suis-je ? », mais bien « M'aime-t-on ? ». Cette dernière question rappelle encore une fois que l'autre est engagé dans ma possibilité d'être-au-monde. Sans réponse à cette question tout être succombe au mortifère « à quoi bon ! », à l'ab-

sence de sens. Le devenir de l'être humain, son identité ne se construisent que dans le lien à l'Autre. C'est pourquoi j'ai terminé en m'intéressant au concept de Nostrité créé par Binswanger : mon hypothèse est que c'est à cet endroit que les personnalités borderlines sont en souffrance. Comment les accompagner quand cette forme de rencontre primordiale semble avoir été atteinte ?

La gestaltherapie trouve l'une de ses filiations dans la phénoménologie et s'ancre dans une perspective de champ. Cela amène à considérer la situation thérapeutique comme une co-construction :

La situation est commune. Ce qui émerge entre soi et autrui dans l'événement est indifférencié. Il se passe quelque chose qui nous dépasse, qui ne se réduit pas à l'addition de deux individus : « ça nous arrive ! » [...] nous ne pouvons plus déclarer « c'est ton problème ! » ou « c'est mon problème ! ». Nous sommes obligés d'envisager que ce qui se passe là entre nous devient « notre problème »²⁷.

Ainsi, la gestaltherapie ne s'intéresse pas à guérir les blessures du passé, mais à une forme de réunification s'opérant par la temporalité de l'épruvé et qui permet de vivre ce que Merleau-Ponty appelle « la chair du monde ». C'est à partir de cette posture que l'espace thérapeutique offre la possibilité que se restaure, dans un Nous, la capacité de chacun des protagonistes de la rencontre d'advenir en tant que projet. La relation thérapeutique devient le lieu de l'être, lieu où chacun permet à l'autre d'advenir à lui-même avec l'autre.

21/ K. G. Durkheim, *Le centre de l'être*, Paris, Albin Michel, 1992, p.86.

22/ *Ibid.*

23/ M. Coulomb, « L'amour ou la folie selon Ludwig Binswanger », art. cit., p. 801.

24/ *Ibid.*, p. 803.

25/ *Ibid.*, p. 801.

26/ J.-L. Marion, *Le Phénomène érotique*, Paris, Grasset, 2003.

27/ C. Masquelier, *Comprendre et pratiquer la gestalt-thérapie. Une démarche novatrice*, Paris, Dunod, 2008, p. 15-16.