

Article original

Clinique lacanienne du « fantôme » chez un adolescent en deuil

Lacanian clinic of “ghost” in a teenager in mourning

Pascal Le Maléfan ^{a,*}, Daphné Lemerrier ^c

^a Professeur de psychologie clinique, université de Rouen, rue Lavoisier, 76820 Mont-Saint-Aignan cedex, France

^b Psychologue, CMP enfants-adolescents, laboratoire PSY-NCA EA 4306, rue de Sotteville, 76000 Rouen, France

^c Psychologue, IDEFHI, route de Sahurs, 76380 Canteleu, France

Reçu le 19 septembre 2011

Résumé

L'objectif de ce texte est de discuter de concepts susceptibles de rendre compte de certaines spécificités de la clinique du deuil à partir d'un cas rencontré dans une pratique de psychologue. Compte tenu que le phénomène du « fantôme » est maintenant admis comme faisant partie intégrante des phénomènes du deuil, il nous a paru intéressant de proposer un modèle d'interprétation issu de l'enseignement de Jacques Lacan qui en fait une manifestation non psychotique.

© 2012 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Psychoanalyse ; Adolescent ; Deuil ; Symptôme ; Fantôme ; Lacan J. ; Psychothérapie ; Cas clinique ; Étude théorique

Abstract

Based on a case encountered in our practice as a clinical psychologist, the objective of this paper is to discuss some concepts that may account for certain specific clinical aspects related to grief. Given that the “ghost” phenomena is now accepted as being an integral part of the grief phenomena, it seemed relevant to suggest an interpretation model stemming from the teachings of Jacques Lacan.

© 2012 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords : Psychoanalysis; Adolescent; Mourning; Symptom; Ghost; Lacan J.; Psychotherapy; Clinical case; Theoretical study

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : Pascal.LeMalefan@univ-rouen.fr (P. Le Maléfan).

1. Introduction

La pratique de la psychologie clinique offre de temps à autre l'occasion de recueillir des expériences subjectives proprement *extra*-ordinaires. Le problème qui se pose alors au clinicien est de savoir jusqu'où il peut les considérer comme recevables. « Recevables » signifie précisément qu'un *a priori* sur leur nature psychopathologique sera évité, celui les considérant *d'emblée* comme relevant de la psychose – ou encore de la fabulation mythomaniacale. Car le jugement clinique nécessite un temps d'observation assez long, d'une part, procédant par hypothèses et, d'autre part, il repose sur une expérience clinique assurée, elle-même orientée par des conceptions théorico-cliniques solides et malgré tout en constante ré-élaboration. Il est alors possible que ce qui apparaissait avec un caractère hors de la norme soit effectivement l'un des aspects d'une pensée psychotique. Mais c'est que d'autres éléments seront venus conforter ce diagnostic. On retiendra d'ailleurs à ce sujet ce que Lacan pouvait avancer, dans les années 1950, concernant les précautions à prendre afin de porter un diagnostic de psychose, en précisant « qu'aucune formation imaginaire n'est spécifique. . . » ([1], p. 546) et que « les mécanismes en jeu dans la psychose ne se limitent pas au registre imaginaire » ([2], p. 166), et encore qu'« une psychose, (. . .) ce n'est pas le développement d'un rapport imaginaire, fantasmatique, au monde extérieur. » ([2], p. 121).

Le rappel de ces points prendra sa valeur dans ce qui va suivre de deux façons complémentaires. D'abord par l'exposé du cas d'un adolescent, Quentin, rencontré dans le cadre d'une MECSS¹. Ce qu'il a pu rapporter traduit un monde imaginaire problématique dans lequel apparaît bien un Autre semblant s'imposer. Pourtant, nous ne pouvons conclure à un cas de psychose. Nous évoquerons plutôt un délire non psychotique du deuil. Et c'est ici que s'insère la deuxième façon de valoriser les rappels théoriques sur le diagnostic de psychose selon Jacques Lacan dans les années 1955 à 1958, mais en y ajoutant une pièce apportée un an plus tard, en 1959, lors de son séminaire, toujours inédit, *Le désir et son interprétation*. Lacan y parle du deuil, à propos d'Hamlet, et suggère que certains des phénomènes hallucinatoires qu'on peut parfois observer en cette circonstance sont le produit d'un mécanisme inverse de celui de la forclusion, et c'est d'ailleurs pour cela que le deuil, dit Lacan, s'apparente à la psychose. Parmi ces phénomènes, à l'instar d'Hamlet, le *ghost* en est le plus représentatif. Ce qui nous indique d'ailleurs que le monde des images et la catégorie de la présence sont deux des dimensions principales de ce délire du deuil, sans que le langage ne soit altéré. C'est pourquoi nous préférons le concept d'illusion à celui d'hallucination, conformément à ce que proposent certains spécialistes de la clinique du deuil ([3], p. 351). Mais nous sommes également dans le registre de l'apparition, conformément cette fois à la longue tradition des revenants et fantômes attestée au moins depuis le Moyen Âge dans notre civilisation [4]. Notre cas va nous servir pour illustrer partiellement ces aspects.

2. Exposé du cas

Quentin, âgé de 15 ans, est l'aîné d'une fratrie de 5 enfants, composée d'une sœur de 13 ans, de deux plus jeunes frères de dix et huit ans, ainsi que d'une sœur décédée à quelques mois, qui aurait aujourd'hui 11 ans.

À la suite d'une mesure d'Aide Educative en Milieu Ouvert (AEMO) familiale n'ayant pas évolué positivement, le placement a été ordonné pour l'ensemble de la fratrie.

¹ Maison d'enfants à caractère sanitaire spécialisé.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/908641>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/908641>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)