



Une métaphore du retour en arrière : l'hystérie existentielle

Giuliana Galli Carminati¹, Federico Carminati²

N° 61, 25 juin, 2025

1. Introduction

Selon Freud, la névrose hystérique met en scène un conflit psychique inconscient par le biais d'une régression à une configuration infantile qui, du point de vue de l'inconscient, avait permis de résoudre un conflit analogue (Freud & Breuer, 1895; Freud, 1926). Cette régression ne correspond pas seulement à un stade du développement libidinal, mais à une logique de répétition de ce qui a autrefois « fonctionné » (Freud, 2010). Le symptôme hystérique, compromis entre désir, défense et mémoire, condense à la fois le contenu refoulé et l'inscription subjective d'une scène structurante, à laquelle le sujet demeure fixé pour préserver sa position dans le champ du désir (Laplanche & Pontalis, 2009).

Par analogie, nous proposons de définir ce que nous appelons l'*hystérie existentielle*, entendue comme une régression psychique marquée par un retour imaginaire à une période antérieure de la vie, perçue comme heureuse ou réparatrice. Cette régression, souvent déclenchée par un traumatisme ou une crise, peut être interprétée comme une tentative de restaurer un sentiment de cohérence identitaire.

Nous utilisons le terme existentiel en référence à l'existentialisme (Sartre, 1976) selon lequel « l'existence précède l'essence ». En effet, le « symptôme » de cette hystérie se manifeste sous la forme de comportements, croyances ou postures (existence du sujet) incohérents – c'est-à-dire décalés par rapport à l'âge, au contexte ou aux attentes sociales du sujet (son essence³). Leur caractère incohérent ou inadapté, leur persistance malgré les conséquences négatives, et la souffrance qu'ils génèrent, témoignent d'une origine profondément enracinée dans l'inconscient.

Ces comportements et attitudes expriment un désir de retour, bien qu'illusoire, à un âge supposé d'or, et fonctionnent comme un refuge psychique, permettant au sujet de se protéger de la douleur du présent. Mais en se fixant à cette position, le sujet peut se retrouver empêché de s'adapter, entraînant une souffrance personnelle marquée ainsi que des difficultés d'intégration sociale. La « fixation hystérique existentielle » constitue alors à la fois une défense et un obstacle, révélant la profondeur du conflit psychique sous-jacent.

¹ MD, PhDs, psychiatre psychothérapeute FMH, Professeur adjoint à l'Université de Séoul (Hôpital de Bundang), membre de l'Institut de Psychanalyse Charles Baudouin, fondatrice et didacticienne de la Société Internationale de Psychanalyse Multidisciplinaire (SIPsyM), ancienne Privat-Docteur et chargée de cours à l'Université de Genève.

² Médecin, PhD, membre didacticien de la Société Internationale de Psychanalyse Multidisciplinaire.

³ Le terme « essence » est ici utilisé non pas dans un sens ontologique – comme dans Sartre – mais pour désigner une réalité socialement prédéterminée.



2. L'hystérie existentielle : le poids du passé dans les crises identitaires

L'idée d'une hystérie existentielle comme mécanisme de défense face aux crises identitaires propose une métaphore pour comprendre certains comportements humains dans des contextes de traumatisme ou de rupture existentielle. Contrairement à l'hystérie classique décrite par Freud, souvent liée aux conflits intrapsychiques et à la sexualité infantile, cette forme métaphorique que nous proposons met l'accent sur le rapport conflictuel de l'individu avec le temps et son identité, notamment dans des moments de crise.

L'hystérie existentielle repose sur une dynamique psychique où l'individu, confronté à une débâcle (comme une maladie ou un accident grave, une déception amoureuse, un viol, un procès, un divorce, une perte d'emploi ou une transition majeure), tente de « retourner » mentalement à une phase idéalisée de son passé. Ce retour n'est pas simplement un acte de nostalgie, mais une fixation plus profonde, une sorte de blocage qui s'érige comme un refuge face à l'incertitude ou à la douleur du présent. Cette régression n'est pas consciente, et elle est donc scotomisée par l'individu qui ne s'en rend pas compte. Parfois le déni a un aspect presque « théâtral » aux yeux du thérapeute, si pour autant le thérapeute a pu le voir, car la personne qu'on a en face, a fait tout son possible pour le cacher. Pour éclaircir, il s'agit de « tout son possible inconscient ». La ruse par exemple est d'omettre de parler d'un événement, de confondre les dates, de déplacer des situations, d'oublier des membres de sa famille.

Dans cette perspective de fixation et blocage, l'individu rejette les contraintes de son âge, de sa condition ou des normes sociales actuelles pour s'accrocher à une image idéalisée d'un soi antérieur, un « moi » vécu comme ayant encore des potentialités ouvertes.

Cette fixation temporelle peut provoquer des tensions avec la réalité. Le manque de cohérence entre son attitude et son âge peut générer des souffrances psychologiques supplémentaires, notamment un sentiment d'inadéquation ou de rejet par les normes sociales actuelles. L'individu pourrait se retrouver pris dans une spirale de dysfonctionnement social, incapable de s'adapter à la vie présente tout en ne pouvant abandonner cette fixation, qui reste pour lui une forme de survie psychique face au traumatisme.

En élargissant cette perspective, l'hystérie existentielle peut être vue comme un phénomène universel. Toute personne confrontée à une crise majeure pourrait manifester des symptômes similaires, à des degrés divers. Ce mécanisme peut être interprété comme une tentative désespérée de préserver l'intégrité de l'identité face à des ruptures existentielles qui risquent de mettre en danger l'équilibre de la structure psychique. Toutefois, à la différence des « fixations normales » liées au deuil ou à la nostalgie, l'hystérie existentielle plonge l'individu dans un conflit insoluble entre son passé idéalisé et la réalité présente, le condamnant à une sorte d'immobilité.

3. Hystérie existentielle et forclusion

C'est intéressant de revoir ici la vision de l'hystérie selon Lacan, car nous avons qualifié l'hystérie existentielle comme la réponse à un trauma et – au même temps – à un désir. Lacan, dans le Séminaire I (Freud & Breuer, 1895; Freud, 1926; Lacan & Miller, 1998) et plus systématiquement dans le Séminaire XVII (Lacan & Miller, 1998), reprend la logique en la requalifiant structurellement : l'hystérique n'est pas seulement quelqu'un qui régresse, mais



quelqu'un qui occupe une position subjective particulière vis-à-vis du savoir et du désir de l'Autre. Elle met en scène le symptôme pour susciter une réponse du maître, tout en maintenant le désir comme désir de l'Autre, inassouvi, intenable. En effet le désir n'est pas « mon » désir de l'Autre, c'est le désir que l'Autre éprouve, nous sommes dans une perspective de miroir du barbier. C'est intéressant que « le désir de l'Autre » contient l'ambiguïté de la préposition « de » : le désir peut être le désir de l'autre (je désire l'Autre), mais aussi le désir de l'Autre (c'est l'Autre qui désire), et aussi l'Autre qui désire le sujet, ce qui est le désir de la mère envers son enfant, par exemple, ou d'un amant envers l'aimé.

En effet, le symptôme de l'hystérie existentielle telle que nous la définissons n'est pas – à proprement parler – un symptôme physique de conversion classique (paralysies, douleur sans base somatique apparente), mais plutôt une série de comportements qui ne tiennent pas compte de la réalité objective du sujet et de son entourage. Dans ce sens elle semblerait donc se situer dans une autre dynamique psychique, plus proche du concept de forclusion, tel que Lacan l'a défini : la forclusion désigne un mécanisme où un élément psychique n'est pas simplement refoulé (et donc susceptible de revenir), mais exclu radicalement du champ symbolique. Ce matériel psychique n'existe alors pas pour le sujet à un niveau symbolique et ne revient pas sous forme de symptôme directement lié à l'inconscient mais plutôt dans des comportements qui sont détachés de la réalité de type psychotique. L'agir peut être sans conscience, la somatisation en est un exemple.

Si nous voulons rester dans un registre Lacanien, on peut dire que le moteur de l'hystérie existentielle est le désir de l'Autre, mais cet Autre qui reste non symbolisable est identifié à un moment du passé qui on essaye de faire revenir par une incantation. On assume les semblants de ce passé désiré et on espère qu'il reviendra. C'est une attitude semblable à celle décrite par le « Cargo cult »⁴ (Worsley et al., 1977) qui est une forme de pensée magique. Dans la situation du « Cargo cult » la population pré technologique d'une île, veut faire revenir le grand oiseau d'argent (l'avion). En ayant vu que cela était possible avec un appareil radio et le radiophoniste qui envoyait le message radio, avec les écouteurs sur les oreilles, les habitants de l'île construisent un mannequin en paille avec deux demi-noix de coco sur les oreilles et une boîte devant lui : ils reproduisent une apparence d'appel radio dans un cadre magique.

L'Autre (le grand oiseau d'argent – l'avion) va revenir par magie mais le chemin pour le faire revenir n'est pas praticable.

Dans les situations qu'on décrit en tant qu'hystérie existentielle la rupture n'est pas si grave et le lien avec la réalité au sens commun du terme est gardé. Néanmoins la personne concernée, si elle ne se réfugie pas de manière complète, dans un « kyste » psychique détachée du réel, elle poursuit son existence dans un état de désynchronisation psychique avec la réalité présente et une partie de sa vie psychique s'arrête. Donc la forclusion dont nous parlons ici ne renvoie pas à la forclusion au sens strict défini par Lacan, c'est-à-dire au mécanisme structurant de la psychose marqué par l'exclusion du Nom-du-Père du registre symbolique. Dans le cas présent, il s'agit plutôt d'une métaphore clinique visant à désigner un clivage partiel, une forme de désintringement entre le sujet et certains repères symboliques, sans effondrement du lien à la réalité. Il serait ainsi plus rigoureux de parler d'un arrêt du temps psychique, d'un gel

⁴ Le « cargo cult » désigne un ensemble de rituels imitant les apparences de pratiques technologiques ou économiques modernes, sans en comprendre le fonctionnement sous-jacent, dans l'espoir de reproduire les mêmes effets bénéfiques. Le terme provient d'observations anthropologiques en Mélanésie après la Seconde Guerre mondiale.



identificatoire ou d'une fixation régressive névrotique, en évitant toute confusion avec les structures psychotiques proprement dites.

D'un autre côté, dans le cadre de l'hystérie existentielle, il ne s'agit non plus du retour d'un refoulé, mais plutôt d'un clivage profond entre la personne et la réalité, marqué par une inadéquation fondamentale. Le symptôme n'est pas une « voix » du refoulé qui cherche à se faire entendre, mais une gêne, une tension entre une posture subjective (ancrée dans un passé idéalisé) et un monde extérieur qui ne correspond plus à cette image. Par exemple, l'attitude d'une femme mûre s'habillant comme une adolescente ou cherchant des relations « jeunes » n'est pas l'expression d'un retour d'un désir refoulé, mais l'effet d'une disjonction entre son imaginaire et les codes sociaux qui l'entourent.

Dans l'hystérie existentielle, la rupture existentielle peut être perçue comme une infraction à l'idéal du moi, souvent hérité de la figure paternelle (ou des structures symboliques qui la représentent). Par contre, dans l'hystérie classique, la loi du père est souvent en jeu de manière implicite, le symptôme reflétant un conflit avec cette loi ou une tentative de la contourner.

On va dire que dans l'hystérie classique il y aurait un référentiel, une loi, qu'il faut contourner. L'hystérie classique serait donc possible si le père a été inclus, Ici dans l'hystérie existentielle il n'y a pas ce point d'arrêt, cette loi n'a pas été posé et donc dans cette régression ce désir d'un retour en arrière il n'y a pas de stop (Frélechoz, 2025).

Par exemple, après une débâcle comme un divorce ou une perte sociale importante, l'individu peut se percevoir comme n'étant plus « à la hauteur » des attentes idéales (les siennes ou celles intériorisées). Cette inadéquation avec l'idéal du moi peut se traduire par des efforts pour retrouver un état antérieur où cette adéquation semblait exister, même si cela reste une tentative illusoire.

Dans l'hystérie existentielle, la fixation à un passé idéalisé s'appuie sur un fantasme inconscient, entendu comme un scénario défensif qui permet au sujet de maintenir une cohérence psychique face à une rupture existentielle. Ce fantasme, tel que défini par Freud (Freud, 2024) et repris par Laplanche et Pontalis (Laplanche & Pontalis, 2009), ne reflète pas un souvenir réel, mais une construction imaginaire investie de désir. Il sert de refuge symbolique, mais au prix d'une répétition figée : le sujet s'enferme dans une temporalité imaginaire, incompatible avec l'évolution de sa position subjective. Le travail thérapeutique consiste alors à déplier ce scénario pour en libérer les affects refoulés.

L'hystérie existentielle pourrait ainsi être vue comme une tentative de pallier l'absence d'un repère symbolique suffisant, une manière de compenser une perte ou un échec existentiel qui a ébranlé la structure identitaire. Ce concept, à travers son articulation avec la forclusion et l'idéal du moi, ouvre une réflexion riche sur les crises identitaires modernes et leurs manifestations dans les attitudes sociales et personnelles (Galli-Carminati & Carminati, 2025).

Le repère symbolique ici serait donc l'absence de référence autre que à soi-même, l'individu échouant à se définir après l'échec ne trouverait pas d'appui interne, donc pas d'appui transmis, pas de référence qui lui aurait été donné, il n'y a pas eu d'inscription de la loi du Père, l'instauration d'un Surmoi qui nous oblige à grandir et à ne pas rester bébé (Frélechoz, 2025).

Nous allons maintenant introduire des vignettes cliniques pour étayer notre hypothèse.



4. Les vignettes cliniques

Nous présentons ici quelques exemples d'« hystérie existentielle » que nous avons rencontrés dans notre pratique clinique. Les vignettes décrites ne se réfèrent pas à un patient en particulier, mais sont des « résumés » de différentes histoires.

4.1 Maladie ou accident grave

Martial était un jeune homme, skieur chevronné, en passe de devenir sportif d'élite quand, suite à un incident typiquement bête en entraînement, il se déchire les ligaments croisés du genou droit, ce qui met fin à sa prometteuse (ou pensée telle) carrière sportive. Ce traumatisme avait provoqué, nous disons ceci presque trente ans après, une régression symbolique vers une période de sa vie perçue comme « intacte » ou « heureuse » avant l'accident. Cette période pourrait être celle de sa jeunesse, quand il se sentait sur le point de devenir un champion, avec toute une quantité d'options sur le plan de la réussite non seulement sportive mais aussi économique.

Cet ancien jeune homme, que nous retrouvons à cinquante ans, continue à pratiquer du sport pour « se prouver et prouver aux autres que rien n'est perdu ».

Et en fait c'est avec cette phrase qu'il ouvre la première consultation. Il nous avoue commencer à fatiguer et de se fatiguer de son propre besoin de rester en forme. Dernièrement il a dû porter une attelle au genou droit qui a recommencé à lui faire mal. Ce genou n'a jamais cessé de l'embêter mais cette dernière fois il a dû prendre un congé et demander de travailler depuis la maison.

Tout bel homme et sportif, il plaît certes aux femmes, mais n'arrive pas à se fixer sur le plan amoureux et à trouver avec qui fonder une famille. Il a beau se dire que « le temps n'est pas encore venu » il sent au fond de lui que le regard ironique des autres n'est pas hors propos. C'est comme s'il devait rattraper cette forme physique impeccable qu'il avait en fait perdue, définitivement, il y a trente ans avant de « reprendre » sa vie.

Ces efforts acharnés de maintien en forme à tout prix, traduisent un effort inconscient pour recréer un cadre symbolique rassurant (Green, 2011) et échapper à la souffrance du deuil jamais fait de sa réussite sportive. L'accident n'a pas été seulement un traumatisme physique et psychique, mais une vraie « rupture existentielle », qui renvoie au clivage temporel du moi, entre un passé idéalisé et un présent insupportable (Abraham & Torok, 1978; Kaës, 2014). Sa vie a bifurqué : d'un côté le futur de grand sportif, en attente (pour toujours), et de l'autre la réalité de sa vie de tous les jours, qu'il vive avec l'espoir de retourner au carrefour fatidique pour avoir une deuxième chance.

Surtout c'est important de ne rien faire de « définitif » qui risquerait de l'ancrer dans le présent. Pour Martial, accepter de chercher une femme qui soit sa femme et avec laquelle fonder un couple et une famille signifie laisser derrière définitivement la jeunesse prometteuse de gloire et accepter de devenir un adulte, peut être un adulte banal et non pas, non plus, le grand sportif qu'il pensait pouvoir être. Ce refus d'engagement affectif structurel traduit un empêchement à s'identifier à la position adulte symbolique (Kaës, 2014).

Il reste prisonnier d'une illusion d'éternité héroïque, oscillant entre grandiose et dérisoire. Il ne se dit pas certain de pouvoir être un bon père – en allant d'un idéalisme à un autre – et de trouver au fond la vie « bulot, dodo » trop insipide (là aussi on est dans les extrêmes). En vérité, il sent



le poids d'une certaine solitude, les femmes qu'il fréquente sont forcément de moins en moins jeunes et forcément moins éblouie de ses performances sportives, elles désirent plutôt une bonne soirée tranquille qu'une randonnée avec 500mt de dénivellement.

Le dernier accident de sport, en effet, avait eu lieu car il s'était probablement trop fatigué et avait mal mis le pied pendant une descente en montagne. Tout cela avait coûté un transport en hélicoptère, car il n'était pas transportable autrement, des commentaires saugrenus de la Rega, une hospitalisation d'une semaine et une intervention de rafistolage assez monumentale. Par ailleurs tout ce ramdam avait pris du temps à être décrit convenablement. Martial, tout en arrivant à la consultation avec attelle et canne anglaise, il avait minimisé, voir caché la situation ; c'est seulement après presque une année, un nombre considérable de physiothérapies et quelques infiltrations que, libre enfin de l'attelle et de canne anglaise, mais avec la menace d'une prothèse totale du genou, il avait pu raconter son chemin de croix.

Et tout à coup il avait entrevu l'anachronisme de sa situation, à force de vouloir rester jeune et vaillant il risquait de devenir si non handicapé, très fortement amoindri. Martial était acculé à un choix qui lui semblait terrible et qui était, en tout cas, déchirant, pour rester valide il devait quitter son rêve lointain de devenir un champion : le chemin thérapeutique se présentait à ce point ardu mais non sans espoir.

4.2 Déception amoureuse

Une veuve sur la cinquantaine, avec une fille de 15 ans, essaie, tant bien que mal, de sortir du deuil du mari qui date d'une dizaine d'années. Son mariage tout en étant d'amour a été vécu dans un contexte de grande autonomie réciproque, c'est-à-dire que Mme avoue avoir toujours vécu plus avec sa fille qu'avec son mari, comme s'il s'agissait d'une famille monoparentale. Son mari avait dû gérer un divorce très compliqué du mariage précédent, et Mme, tout en étant mariée, avait joué un rôle, au fond, plus de maîtresse que de conjointe. Avec une analyse un peu plus approfondie de la situation, Mme avoue n'avoir jamais eu la sensation, ni le désir d'être une femme mariée, tout au long de sa vie, sauf avant sa rupture d'un ancien fiancé. Il avait été son premier amour, duquel elle s'était séparée de manière assez traumatique et douloureuse à cause de son infidélité. Mme me dit que le ciel lui était tombé sur la tête et plus jamais elle avait eu le courage de rêver à l'idéal de famille « classique » : papa, maman, les enfants pour toute la vie.

Mme n'arrive pas à se refaire une vie, elle peut avoir des relations sentimentales positives, assez satisfaisantes, mais pas une histoire d'amour « par de vrai ». La vie amoureuse au sens profond est restée en marge, lointaine comme le souvenir du fiancé infidèle et si loin dans le souvenir.

Là encore, devant l'effondrement de ses rêves, Mme n'arrive pas à progresser dans sa vie. Elle évite de se fixer car la vie – la vraie – est celle qui elle aurait dû avoir avec son premier amour. Le reste c'est de l'attente, mais de l'attente du passé qui revienne, pas du futur qu'elle pourrait bâtir. Mais, justement, il ne faut rien bâtir de solide. Il faut, en quelque sorte, vivre avec « les valises faites », car si Lui revenait, rien ne devrait l'empêcher de « tout quitter » pour le suivre. C'est la mélancolie freudienne : non pas le deuil d'un objet, mais l'identification à la perte elle-même. L'objet perdu n'est jamais abandonné car il n'a jamais été introjecté comme objet séparé (Freud, 1915). Parfois ces attitudes sont claires pour l'analyste, mais si difficiles à communiquer. La personne comprend qu'il y a quelque chose qui ne va pas dans sa vie, qui n'est pas « normale », mais elle l'intègre comme un choix, sans percevoir qu'il s'agit d'un renoncement masqué.



Le réveil est parfois brutal. Quand le patient s'aperçu qu'il a passé « dix ans d'purée⁵ / dans un souvenir » (Ferré, 1970) comme disait Leo Ferré, il faut faire très attention à prévenir une forte chute dépressive.

4.3 Viol

Annabella est une femme de 40 ans née et ayant fait ses études universitaires en Norvège et ayant décidé de continuer son chemin professionnel avec un séjour à Genève, il y a 15 ans. En effet elle n'est jamais rentrée dans son pays natal. Les raisons qu'elle amène sont plus que raisonnables, elle se trouve mieux ici, a pu reprendre des études intéressantes et commencer une carrière dans le domaine des traductions.

Elle voit très rarement ses proches et ne semble pas apprécier ses – rares – retours en famille. Annabella se dit très solitaire, très exigeante par rapport à un partenaire masculin et très autonome sur le plan économique et sentimental. On se demande, si tout va si bien, pourquoi elle consulte.

Au fur et à mesure que la thérapie avance, Annabella commence à avouer la sensation de vide et une grande peur vis-à-vis de l'autre, amies et amis, encore plus envers un éventuel copain. Elle admet que sa vie intime est presque inexistante, elle se sent mal à l'aise, craint de se laisser aller. Les discours sont plaqués, il semble y avoir un « pot aux roses » quelque part. Enfin à la question si un événement traumatique avait eu lieu en lien avec son départ de Norvège, Annabella avoue qu'en effet elle avait subi un viol, un soir de fête, la situation classique du type qui profite d'une jeune fille qui a trop bu. Il y a là le refus de symboliser l'attaque, remplacé par une pseudo-normalité, une rigidité de surface (Ferenczi, 2016).

Annabella n'avait rien dit à personne, elle avait eu honte. Elle ne savait même pas qui était ce type qu'elle retrouve néanmoins dans ses cauchemars, qui change visage tout en lui faisant toujours autant peur. C'est une perte de symbolisation traumatique, elle n'a pas pu historiciser l'événement et le souvenir reste non narrativisé, dissocié (Van der Kolk, 2014). Elle avoue avoir espéré que « si elle ne disait rien, rien n'était arrivé » et elle sait que si une relation affective commence, elle sera amenée à parler de ce viol et à le ramener en surface.

Maintenant qu'elle en a parlé en thérapie, l'enchantement s'est brisé, il faut que cette douleur assoupie mais bien empoisonnante puisse être revécue et travaillée : Annabella n'en peut plus de passer à côté de sa vie.

Là aussi nous trouvons le désir d'« arrêter la montre ». C'est ce que Kaës associerait à un « clivage du temps psychique » (Kaës, 2014). Elle devait rentrer en Norvège et continuer sa vie après le stage à Genève. Mais cela aurait signifié faire face à l'« après » du viol subi. Annabella ne peut pas revenir en arrière, avant le viol, ce qui est fait est fait, mais elle peut essayer de rester l'étudiante sans soucis qui découvre la nouvelle ville étrangère qui s'était imaginé d'être avant son départ. En restant à Genève il y a « seulement » cette mauvaise soirée à oublier, elle n'est pas obligée à reprendre le fil de sa vie dans les lieux où ça s'est passé et affronter les conséquences et le souvenir. Espoir illusoire. Elle n'est plus cette jeune étudiante sans souci. Le poids du trauma s'impose enfin et il doit être affronté. La thérapie sera longue mais finalement la montre est repartie et elle peut regarder le diable en face.

⁵ Expression argotique française que signifie prison, utilisée ici de façon métaphorique.



4.4 La peur du gendarme

M. Derden nous appelle pour un RDV en urgence, en soulignant bien le mot urgence. On arrive à lui donner RDV le jour suivant, ce qui est un exploit. M. Derden est un jeune homme sur la trentaine, célibataire vivant seul. Il est extrêmement inquiet car les RH l'ont convoqué en l'accusant d'avoir volé dans la caisse. En effet la comptable avait trouvé des manques d'argent répétitif, non pas des grosses sommes mais au total on arrive à presque 1500 francs. M. Derden est caissier. Son employeur est une grosse succursale appartenant à une très grande chaîne de magasins de matériel sportif. Au vu de la situation psychologique plus que délicate, avec idées noires et la thymie effondrée, nous signons un arrêt de travail. M. Derden sera ensuite convoqué à nouveau par la RH et son supérieur hiérarchique, et il sera menacé de licenciement avec à l'appui la menace de dénonciation pour vol. M. Derden est terrorisé à l'idée d'être convoqué à la Police. En effet, et M. Derden est très ferme là-dessous, il n'a rien volé. Il y a eu des erreurs certes dans certains paiements et il a caché ces erreurs qui se sont accumulées. M. Derden avoue qu'il est distrait au travail, n'arrive pas à tenir le rythme, il devient anxieux et « perd les pédales ». Il a souvent demandé de se faire transférer de la caisse au magasin, mais son employeur n'avait pas accepté, maintenant il avoue regretter amèrement de ne pas avoir plus insisté pour ce changement.

Sans en discuter avec nous au préalable, M. Derden se fait prêter la somme que l'employeur lui réclame, rembourse, accepte un blâme et m'annonce vouloir reprendre le travail. Sur ce dernier point on reste prudent, au vu de son ancienneté il a droit à quelque mois en plus d'arrêt maladie avant un possible danger de licenciement selon le droit suisse, je lui propose de se donner encore un peu de repos. Je le sens fatigué et tendu.

Finalement, bien plus tard, quand il a déjà commencé son travail de magasinier, il me raconte avoir vécu dans l'adolescence des déboires avec la justice. Il était impulsif, mal entouré comme on dit, il avait volé une moto, il s'était fait prendre et il avait passé une nuit à la Police. Il était passé ensuite devant le juge des mineurs, réprimandé, condamné à payer une amende qui avait été en effet couverte par sa sœur dont il était le chouchou.

Il me raconte qu'une autre fois il avait eu un problème semblant dans un emploi de vendeur et qu'il avait préféré payer de sa poche le vol d'un collègue plutôt que repasser devant la justice.

Malgré que la décision de payer pour éviter des problèmes soit probablement d'une certaine sagesse, on lui fait remarquer qu'il nous semble le voir revivre la situation de son adolescence. La « peur du gendarme » l'amène à ne pas pouvoir se défendre, à payer de sa poche les erreurs des autres ou à cacher ses erreurs car bloqué dans un rôle d'éternel coupable comme si une faute archaïque, sans objet défini, revenait toujours le désigner (Green, 2011).

La thérapie continue et l'accompagne. M. Derden souffre d'un trouble de l'attention depuis l'enfance, mais ceci est mis au clair seulement maintenant, un traitement adapté peut l'aider, cependant le transfert au magasin me semble nécessaire, le contact avec le public, surtout sur les heures de pointe l'épuise. Je conseille M. Derden, notre lettre à l'appui, de demander le transfert de poste qu'il obtient.

La thérapie termine, M. Derden travaille avec plus de calme comme magasinier, le salaire est légèrement diminué mais il se sent nettement mieux et il est plus serein. Il vient de rencontrer une charmante demoiselle...



M. Derden n'a jamais surmonté le trauma du contact avec la justice et la loi, encore enkysté, sans élaboration ni récit (Van der Kolk, 2014). L'humiliation de la garde à vue, la peur de la prison, le jugement et la sentence sont autant de traumas – typiques de ce que Ferenczi (Ferenczi, 2016) appelait les « effractions humiliantes » – qu'il ne faut pas répéter, un angle aveugle de son expérience. Cette fois ce n'est pas un retour à un « âge d'or », mais le désir d'éviter la réédition d'une scène de perte radicale de soi. Il refuse de vivre une seconde trahison du lien à la loi, qu'il soit coupable ou innocent. Il est resté l'enfant qui se cache du père sans pouvoir affronter une Loi jamais symbolisée, donc vécue comme persécutrice (Freud et al., 2015). L'élaboration du trauma et le changement de travail lui ont permis de « déverrouiller » le système et de « redémarrer » sa vie.

4.5 Divorce

Mme Pellin est une femme mûre ayant traversé un divorce douloureux il y a plus de 20 ans.

Elle demande une consultation car en dépit d'une certaine réussite professionnelle et d'un contexte social plutôt agréable, la solitude lui pèse terriblement, ses filles sont désormais de plus en plus autonomes et abordent leur vie pratique d'adultes et s'éloignent forcément d'elle car prise dans le tourbillon de la vie.

Après le divorce, Mme Pellin nous dit, elle a vécu une période « apparemment heureuse » ou, comme elle la définit aussi « forcément heureuse » où elle avait beaucoup fréquenté, de manière superficielle un certain nombre d'hommes, sans arriver à mettre en route une relation durable. En effet, mais cela arrive bien après dans la thérapie, elle papillonnait beaucoup sans jamais rien conclure. C'était une manière d'avoir de quoi parler à ses copines, mais ces relations amicales aussi, souvent avec des femmes plus jeunes et dans une phase différente de leur vie, terminaient en queue de poissons, et les amies plus âgées souvent divorcées étaient « d'une tristesse insupportable ».

Après la période « forcément heureuse » où elle s'était sentie libre, sans bien savoir de quoi faire, avait suivi une longue période dans laquelle Mme Pellin avait dédié ses énergies au travail et à ses filles. Certes elle aurait voulu retrouver un compagnon de route mais, trop exigeante ou simplement trop confuse sur ses besoins, rien n'avait abouti et depuis presque cinq ans elle avait renoncé et accepté sans accepter sa condition de femme « libre et seule ».

Au fur et à mesure que la thérapie se déroule Mme Pellin se rend compte que, face à l'effondrement de ses repères après le divorce, elle avait aspiré à revenir en arrière, à une période antérieure, comme celle de sa jeunesse, le moment où elle se sentait libre et dotée de nombreuses options, notamment sur le plan amoureux, où tout semblait encore possible, notamment dans le choix d'un « bon parti ».

Mme Pellin avait vécu une régression symbolique vers une période de sa vie perçue comme l'âge d'or c'est-à-dire un temps figé, préservé des pertes (Kaës, 2014).

Dans cet état d'arrêt sur image, elle avait développé une sorte de fixation sur des attitudes ou comportements « anachroniques » par rapport à son âge, par exemple en cherchant des relations platoniques qui finissaient, très souvent, pour devenir chaotiques.

Mme Pellin avoue avoir voulu longtemps, après le divorce de rester jeune à tout prix, en s'habillant comme une adolescente ou en essayant tout type de traitement esthétique, botox, lifting doux, collagène.



Maintenant la distance entre l'âge d'or et son âge était devenue si importante que toutes les stratégies utilisées devenaient décalées à un tel point de la rendre malheureuse et surtout désemparée car elle n'arrivait plus à se comprendre elle-même. C'est comme si le narcissisme entraînait en conflit avec le réel du corps (Green, 2011).

À notre proposition de revenir aux événements autour de son divorce, Mme Pellin semblait ressentir une grande résistance, elle affirmait que le passé est passé et que revenir sur des « choses si anciennes » lui semblait complètement inutile. Elle prétendait vouloir aller de l'avant pas s'apitoyer sur le passé. Ce refus de remémoration signale souvent un deuil non élaboré, clivé, comme Freud l'avait déjà noté (Freud, 1915). Nous lui avons proposé une pause réflexive avant de reprendre la thérapie.

Dans notre pratique nous trouvons souvent ce genre de situation. L'âge d'or c'est bien, dans plusieurs situations, le moment de la sortie de l'adolescence et l'entrée dans la vie adulte, où le pouvoir de séduction féminin atteint son apogée et la femme a l'impression de pouvoir choisir entre ses soupirants. La racine biologique de ce comportement c'est d'attirer assez de « partis » pour pouvoir choisir le meilleur père pour ses enfants « avant » de prendre des risques reproductifs. En effet pour la femme, à différence de l'homme, chaque grossesse est un investissement très lourd (Galli Carminati et al., 2024). La libération des mœurs a partiellement changé la donne, mais on peut encore repérer les restes de certains comportements instinctifs. Très rarement la « jeune fille » est consciente des enjeux car beaucoup des choses se passent dans l'inconscient, entre autres, le fait de tomber amoureuse. Si le rêve d'amour ne se réalise pas, si la réalité est trop loin des espoirs, c'est normal d'espérer une autre chance. Mais pour les humains c'est compliqué, car un enfant c'est un investissement d'une bonne partie d'une vie. Et donc voilà Mme Pellin qui se rêve encore jeune et entourée d'amoureux avec qui elle voudrait « flirter » alors que les adultes de son âge cherchent de relations mûres. Mais le deuil de cette rêverie se révèle, pour l'instant, impossible.

4.6 Perte d'emploi

Mme Renens a eu une vie estudiantine des plus brillantes, dès la sortie de l'Université, en cours de Doctorat elle avait un poste intéressant et en postdoc un poste à responsabilité dans l'industrie aéronautique. Intelligente, en parlant plusieurs langues, elle se sentait depuis toujours « au cœur » de la vie active et en pleine confiance de ses capacités, parfaitement intégrée dans la grande multinationale dont elle se sentait un rouage important.

Peu inclinée à la vie de famille, elle avait cependant accepté une demande en mariage qui lui semblait compatible avec ses grandes passions : Monsieur, carriériste lui aussi, aimait le sport et les voyages.

Le COVID avait marqué un tournant aussi dans sa vie professionnelle, avec la diminution des échanges internationaux dans son entreprise et une crise dans les subventions étatiques.

« Les temps ont changé » lui disait son supérieur hiérarchique, mais cela ne l'inquiétait pas davantage, Mme Renens se sentait sûre d'elle, appréciée par ses collègues et abattant une quantité remarquable de travail.

Évidemment la situation post-COVID était, généralement en parlant, un sérieux coup de frein à l'industrie aéronautique, il y avait eu des licenciements, il fallait réaliser des économies... Mme Renens n'était pas dans l'état d'âme voulu pour mettre en route un enfant, ce qui était par



contre la demande pressante de son mari. Le mari de Mme Renens s'inquiétait aussi de l'âge de Mme Renens qui arrivait gentiment vers la quarantaine.

Selon elle, en effet, la séparation, avec valises vite faites et demande de divorce à l'appui, avait été une surprise. Encore plus surprenant selon elle que même pas une année après monsieur avait accueilli la naissance de sa 1^{ère} fille.

Mme Renens après cette rupture avait mis encore plus d'énergie dans le travail, même à détriment du sport, mais avait refait quelques voyages d'agrément. Mme Renens voulait se consoler d'une part de l'échec de son mariage et investir, selon ses dires « dans du solide », le travail.

Une année environs après le départ de son mari, Mme Renens, convoqué pour un « entretien de routine » par les RH, s'était trouvée avec un carton rempli avec ses affaires dans les mans, accompagnée à la porte après avoir restitué son badge.

Mme Renens avait attendu plus de 3 mois avant de consulter, n'ayant entamé aucune démarche au chômage, par exemple en signalant sa situation. Elle n'arrivait presque plus à faire ses courses ni à manger, elle dormait très mal et avait perdu 10 kg.

Au premier entretien j'avais eu beaucoup de peine à me faire expliquer ce qui s'était passé. Madame vivait depuis son licenciement sur les 3 mois de salaire accordé, elle n'avait pas consulté un avocat ni demandé un arrêt de travail même si sa situation psychique était déjà désastreuse dans les derniers temps de son emploi.

L'idée d'être une chômeuse lui semblait complètement surréaliste, jamais elle avait imaginé de s'y trouver, elle avait honte, ne voulait plus voir personne, n'avait rien dit à sa famille. Quand je lui avais proposé de contacter un avocat pour essayer des démarches telles à négocier quelques mois de salaire en plus ou pour contester, éventuellement, le licenciement, Mme Renens me regardait d'un air outré car jamais elle n'aurait trahi son ancien employeur.

Après des mois et avec ses économies en berne j'avais enfin pu la convaincre de s'inscrire au chômage, les entretiens avec sa conseillère étaient une torture car l'idée de chercher du travail ailleurs que « chez son employeur » lui semblait surréaliste : souvent elle sortait en larmes des entretiens.

Au cours du chômage j'avais dû la mettre en arrêt maladie car elle n'arrivait à faire aucune démarche de recherche d'emploi et même la conseillère ne savait plus comment gérer ses droits.

Mme Renens continuait à parler de son ancien travail, des anciens collègues qu'elle ne voyait plus, de temps en temps elle se plaignait du comportement de son ex-mari, mais de manière ponctuelle, comme si le mariage avait été un détail par rapport à la carrière.

Mme Renens n'arrivait pas à se voir travailler ailleurs que dans « sa » grande multinationale, toute reconversion lui semblant impensable.

Sur le plan psychique, Mme Renens présente un tableau de fixation régressive sur une phase idéalisée de sa vie professionnelle, ce que l'on pourrait formuler comme un état de fusion dyadique avec la « mère-entreprise ». Elle semble enfermée dans une position schizo-paranoïde kleinienne refusant toute forme de séparation symbolique et dans laquelle l'objet est clivé entre « tout bon » et « tout mauvais » (Klein, 1996). Elle n'a ni considéré ni compris le désir de son mari de fonder une famille : le tiers séparateur entre elle et « le bon sein » représenté par l'entreprise n'est jamais intervenu. Sa surprise pour le fait que son mari s'est vite remarié et



qu'il a fait un enfant en est la preuve. Quand ce « bon sein » est disparu, Mme Renens chute dans une phase dépressive sans élaboration du deuil, typique d'un clivage du moi face à la perte (Green, 2011). Elle est restée bloquée dans la phase « heureuse » de sa vie quand elle était femme en carrière. Son Idéal du Moi a fait le reste en tant qu'instance persécutrice post-effondrement (Freud, 1915). Toute action qui pouvait ancrer dans la réalité son nouvel état de façon (pour elle) « irréversible » n'était pas pensable : en parler à ses parents, chercher un nouvel emploi ou contacter un avocat. Cette dernière démarche était particulièrement impensable car faire appel à la loi c'était introduire la « loi du père » et donc risquer de briser à jamais la dyade avec la « mère-entreprise » sans possibilité de retour en arrière. C'était une effraction symbolique du lien fusionnel, refusée en tant que menace d'irréversibilité (Lacan, 1995).

Le travail avec Mme Renens s'annonce long, car il y a un deuil important à faire et une image de soi brisée à reconstruire. Le danger dans ce cas c'est de retrouver un autre travail – et Mme Renens est bien qualifiée pour cela – sans avoir élaboré les faits. Cela risque d'amener Mme Renens à « enfouir » la débâcle professionnelle et à la renforcer dans son enfermement dyadique et clivant, en l'exposant à des nouvelles déceptions.

4.7 Transition majeure : émigration

M. Rodrigues arrive à mon cabinet en ricochet, car c'est son fils Paolo qui est suivi dans notre cabinet pour un état anxiodépressif moyen-grave qui lui rend la finalisation des études, et l'entrée dans la vie autonome d'adulte, très difficile.

Sa mère et son père, divorcés mais restés en bons termes, sont en soucis pour leur fils, la mère chez qui Paolo vit, demande un entretien avec moi et avec son fils.

Mme se dit préoccupée par l'attitude de son ex-mari qui, selon elle, a toujours continué à « vivre dans le passé », c'est-à-dire à appliquer l'éducation qu'il avait reçue en Amérique Latine, une éducation qu'elle juge sévère et mal adaptée aux besoins de leur fils.

M. Rodriguez accepte de venir à l'entretien, son fils me demande de ne pas y participer lui-même car ses rapports avec son père sont si non tendus très distants et il craint de se sentir trop mal à l'aise et aussi que son père soit dans la même situation.

M. Rodriguez est un homme de presque 70 ans, après son divorce de la mère de Paul, il a refait sa vie avec une femme d'origine péruvienne et il me confirme tout de suite que les difficultés de son fils l'inquiètent et le surprennent car « il a tout pour réussir » et devrait « avec un peu d'effort » obtenir son diplôme et aller travailler.

M. Rodriguez éprouve beaucoup de peine à parler de lui-même et trouve que mes questions sur sa propre famille et son passé sont parfaitement inutiles, voir intrusives. Le problème, il dit, c'est son fils non pas lui.

On arrive si bien que mal et avec beaucoup de détours, à parler de sa jeunesse et de ses parents, qu'il décrit de manière idéalisée, je dirais même détachée, comme des personnages de fiction. C'est lui, il affirme, qui a décidé de quitter le pays natal et de venir en Europe, il avait 18 ans, et oui certes son père était très sévère mais c'était leur culture et « deux bonnes baffes n'ont jamais fait mal à personne ». M. Rodriguez a vécu sa vie d'adulte en Europe, entre Allemagne et Suisse et il a gardé très peu de liens avec ses parents et ses frères et sœurs et finalement, il le dit avec un sourire, c'est juste ainsi.



En effet j'ai la sensation que le départ de sa patrie et la séparation de sa famille n'ont jamais été élaborés, ni les probables difficultés qui l'ont décidé à s'en aller.

M. Rodriguez ne souffre pas de ces séparations parce que, au fond, elles n'existent pas : une partie de lui-même est restée là-bas, il a 18 ans encore aujourd'hui et ses parents, les deux décédés depuis plus que 10 ans, ne sont jamais morts. Lui-même n'a jamais vieilli. M. Rodriguez est resté le fils de ses parents sans jamais devenir le parent de son enfant, ce qui peut s'analyser comme une identification figée, empêchant toute transmission subjective (Green, 2011).

M. Rodriguez a travaillé, donné un bien-être, une relative sécurité et c'est tout ce qu'il pense soit à faire en tant que père. Il a reproduit, si j'ai bien compris, l'idéal de paternité qu'il avait imaginé quand il avait 18 ans et il n'est jamais revenu là-dessus.

« Je me suis débrouillé à 18 ans, mon fils en a 25, qu'il se débrouille lui aussi ».

Le traumatisme du départ et l'inévitable tristesse de l'éloignement de sa famille sont restés sans aucune élaboration tout au long de sa vie, il est encore plus difficile y revenir maintenant qu'il va vers la vieillesse. C'est un exemple typique de cryptage psychique tel que décrit par Abraham & Torok (Abraham & Torok, 1978).

Je réfléchis à proposer une thérapie de famille car je sais que le cheminement de Paolo vers la vie adulte qui arrivera après les études, et vers laquelle il résiste, passe à travers le dépassement du deuil de la famille d'origine et du pays natal du père, au moins en partie. La route sera longue.

Nous retrouvons cette situation dans beaucoup d'émigrants de la première génération. Même s'ils sont partis du pays d'origine pour des raisons graves – insécurité, extrême pauvreté, persécution politique – le sentiment de trahison est présent. Si la critique rationnelle à leur terre d'origine est présente, elle est compensée par une vision émotionnelle d'une terre « de lait et de miel » qui ont laissé derrière eux, comme dans les idéalizations compensatoires du moi décrites par Kernberg (Kernberg, 1983). Le contraste, la contradiction même de ces deux visions à un rôle expiatoire, ils compensent les raisons « rationnelles » de leur départ par un attachement émotionnel sans limites. Pour la même raison, aimer la terre qui les a accueillis c'est impensable. Ils s'intègrent de mieux qu'ils peuvent, ils travaillent parfois dur pour assurer un futur à leurs enfants dans ces lieux, mais ils gardent leur loyauté aux origines.

Souvent ces sentiments contradictoires sont passés à la génération suivante comme une « masse » non élaborée et dans le silence, tel un secret de famille « à ciel ouvert » (Tisseron, 2024). Il y a là une injonction paradoxale de s'intégrer et réussir mais sans trahir, typique des héritages non symbolisés (Kaës, 2014), sans que les deux pôles soient expliqués. Souvent, comme dans ce cas, le résultat est une grande angoisse. L'âge d'or est la jeunesse dans la terre natale. Mais le blocage, la synthèse impossible, ne se limite pas à la génération qui a émigré, et il peut être transmis en héritage aux enfants, qui rencontreront encore plus de difficultés à résoudre ce nœud car ils n'ont pas les codes de la culture d'origine des parents.

5. Approches Thérapeutiques

Dans les exemples que nous avons décrits, les conséquences du traumatisme, qui a lieu quand le psychisme a déjà eu une période de développement suffisamment réussi, peuvent être dissimulées, volontairement ou involontairement, par l'individu à soi-même et aux autres. La



personne « continue sa vie » et l'hystérie existentielle passe inaperçue. Des comportements comme ceux décrits brièvement plus haut, après un accident qui interrompt une carrière sportive (réelle ou espérée) ou un divorce, n'apparaissent pas de manière évidente de suite.

Il faut aussi admettre que notre société actuelle, fortement orientée vers un juvénisme sous « mentite spoglie »⁶ d'hygiénisme, a tendance à trouver tout à fait positifs des comportements comme ceux de l'ancien sportif d'élite, soi-disant très en forme et éternel célibataire ainsi que celui de la dame divorcée toujours à la recherche du corps de sirène et du lifting miraculeux.

Le problème est que l'inadéquation de l'Idéal du Moi bloque une énergie importante dans la tentative de retrouver un état antérieur où cette adéquation semblait possible, et ne permet pas à la personne d'utiliser ces capacités psychiques et intellectuelles pour continuer à vivre sans le présent.

Le quotidien étant très demandeur, la présence d'une fatigue de plus en plus importante, le survenir des burn-outs au travail, des situations conflictuelles dans les couples, souvent émotionnellement fortement instables ne sont pas sans lien avec l'hystérie existentielle. S'il y a progéniture, on a aussi des conflits avec les enfants qui se trouvent confrontés à une personne décalée, car vivant dans un fuseau temporel de plus en plus déphasé par rapport à son âge et à l'âge des enfants.

Comme nous avons dit, l'hystérie existentielle peut être comprise comme une fixation post-traumatique, impliquant un « retour en arrière » symbolique vers une phase du développement que le sujet perçoit comme « heureuse » ou moins conflictuelle. Ce mécanisme permet d'éviter d'affronter les tensions ou conflits psychiques actuels.

Sur le plan de l'approche psychothérapeutique, le travail du thérapeute s'approche pour pas mal d'aspects à celui du détective et comme celui du détective doit se faire avec beaucoup de discrétion. Si l'assassin se sent cerné, il va s'enfuir, l'assassin étant dans ce cas le mécanisme d'arrêt sur image et donc d'arrêt du temps psychique. Que ce mécanisme soit plutôt de type refoulement ou de type forclusion, cela fait une certaine différence, car dans le cas du refoulement le psychisme du patient sera un tout petit peu plus alerte et prêt à la fuite, cette tendance est quasiment absente dans le cas de la forclusion. Dans la forclusion le patient ne sait vraiment pas qu'il a scotomisé une partie de l'espace psychique et donc il ne s'en méfiera pas. Comme ces situations traumatiques ont lieu dans la jeunesse ou la vie adulte, le patient a tout de même une certaine capacité à les analyser si on arrive à récupérer leur souvenir. Mais cette récupération doit être très circonspecte : forcer le patient à « se souvenir » peut-être pathogène et aggraver la situation avec un blocage ultérieur d'énergie psychique. Cette énergie psychique il faut arriver à en libérer pour des utilisations moins obsolètes et désadaptatives. Par ailleurs, la tendance aux « thérapies brèves » doit être prise avec grande prudence car devoir faire vite peut être, au contraire de l'attendu, la cause de la chronicisation du trouble.

Notre société célèbre en continuation la diversité et l'intégration, mais, à bien voir, les diversités admises sont finement cataloguées et réglementées. Sans doute pour mieux protéger les « différents ». Mais parfois la « reconnaissance des besoins particuliers » d'une catégorie est en partie responsable de la création de la catégorie même, et donc d'un clivage et d'une classification de plus. Ceux qui tombent entre deux ou plusieurs catégories risquent de devenir inclassables, et donc inaudibles et invisibles. Pour des personnes souffrant d'une hystérie

⁶ Apparences trompeuses.



existentielle la case où ils se sont mis avec des comportements – anachroniques par exemple par rapport à leur âge et à leurs besoins – façonnent et figent leur diversité. L'entourage les case à son tour dans une certaine catégorie. Ceci est une réaction somme toute compréhensible mais, malheureusement, emprisonnante.

Le thérapeute se trouve dans une double contrainte, celle du patient, qui ne voit pas qu'il est bloqué dans un moment donné de son existence et la réaction du patient à son entourage qui s'est lui aussi façonné autour de son blocage.

Le point central est que le patient doit accepter d'avoir subi ou vécu le traumatisme et l'intégrer dans son psychisme. Il y a toujours un point positif dans tout malheur. Une maladie ou un accident peuvent avoir évité un événement encore plus handicapant en donnant l'alerte d'une vulnérabilité somatique ou évité des accidents plus graves. Une déception amoureuse nous a évité peut-être une vie de couple avec une personne non compatible. Même dans le viol on peut tout de même se féliciter de ne pas avoir perdu sa vie, ce qui malheureusement arrive, ou que cela n'ait pas entraîné des conséquences plus graves pour la santé. Avoir vécu des situations difficiles sur le plan légal nous a donné une leçon de prudence, avoir divorcé nous a libéré d'un partenaire trop compliqué. Perdre un emploi peut nous avoir évité un burn-out encore plus désastreux, partir d'un pays pour vivre ailleurs donne des opportunités de connaissance et parfois d'amélioration économique. En d'autres mots, nous pouvons aider à faire accepter au patient qu'il n'est pas obligé d'être parfait, fort, malin et tout-puissant et que oui, il y a des tuiles qui nous tombent sur la tête, un peu par notre faute mais beaucoup par hasard et que finalement « tant pis ».

Le « tant pis » va permettre, pas tout de suite et pas miraculeusement, mais souvent de manière étonnamment efficace, de récupérer de l'énergie psychique, c'est-à-dire de trouver d'autres voies et de repartir dans un temps psychique qui se marie au temps réel, certes limité mais profitable. Sartre a dit « l'homme est ce qu'il fait de ce qu'on a fait de lui » (Sartre & Elkaïm-Sartre, 1985). C'est peut-être un « bonheur de Sisyphe » (Camus, 1985), mais cette « matière » qui nous reste après un fait traumatique c'est souvent une bonne base pour aspirer au bonheur, et, en tout cas, c'est tout ce que nous avons.

Ce concept peut aussi être relié à des approches modernes de la psychothérapie, notamment celles qui mettent l'accent sur l'intégration des récits de vie et des traumatismes passés dans un cadre cohérent et constructif. Pour dépasser cette fixation, il s'agirait d'aider l'individu à réconcilier son passé idéalisé avec les possibilités du présent, en valorisant une vision du futur qui ne repose pas sur un retour impossible à un état précédent. L'hystérie existentielle devient alors une clé pour comprendre les défis de la reconstruction identitaire après une rupture majeure.

6. Conclusion

Notre travail de thérapeutes est d'accueillir la souffrance morale de nos patients et, dans nos limites – souvent majeurs – leur offrir des façons de la soulager. Et quand cela se révèle impossible, du moins de les accompagner pendant un bout de leur (et notre) chemin. Nous rencontrons fréquemment des patients tels que nous les avons décrits. Leur difficulté à « reprendre » une vie normale après une « chute », parfois très lointaine dans leur existence, nous a interpellés et nous a encouragés à écrire cet article. Il s'agit fréquemment d'individus que, pour utiliser une expression familière, « ont tout pour eux », mais que nous voyons se



perdre dans leurs rêves et en souffrir. En écrivant ces lignes, nous nous demandons où se situe la frontière entre leur « pathologie » et la rigidité de leur entourage qui s'est habitué à le voir et à les vivre dans une certaine manière d'être et de se voir eux-mêmes.

Le but de cet écrit n'est pas d'inventer un syndrome de plus pour un plaisir nomologique et nosologique, mais d'éviter que ces patients restent emprisonnés non seulement dans des rôles obsolètes qui leur procurent beaucoup de souffrance mais aussi dans des catégories diagnostiques « fourre-tout » comme l'état anxiodépressif, qui est bien là, certes, mais qui a peu d'impact sur la thérapie. Un conseil à donner aux psychothérapeutes est d'observer et d'investiguer s'il y a des symptômes de type obsessionnel compulsif, comme des rituels ou des pensées obsédantes car ils sont des points de repérage du traumatisme et peuvent motiver le patient à chercher à s'en débarrasser.

Dans notre expérience, ils ont souvent un long chemin de récupération de leur identité devant eux, et, justement, ce que nous voulons suggérer est de les accompagner dans une identification du traumatisme existentiel, de ne pas essayer de le « soigner » trop hâtivement, mais plutôt les soutenir dans le deuil de leur idéal et dans une acceptation de leur réalité présente. Pour cela il faut d'abord les regarder comme ils aimeraient (encore) l'être et, à partir de là, le ramener à ce qu'ils sont en réalité, ici et maintenant. Ce qui – dans la grande majorité des cas – constitue une avancée précieuse.

7. Références

- Abraham, N., & Torok, M. (with Rand, N.). (1978). *L'écorce et le noyau* (Ed. augmentée d'un préface de Nicholas Rand (2001)).
- Camus, A. (1985). *Le Mythe De Sisyphe: Essai sur l'absurde*. Gallimard, 2012.
- Ferenczi, S. (with Harrus-Révidi, G.). (2016). *Confusion de langue entre les adultes et l'enfant ; (suivi de) Le rêve du nourrisson savant ; (et d'extraits du) Journal clinique* ([Nouvelle éd.]). Payot.
- Ferré, L. (1970). *La Mélancolie*. Barclay.
- Frélechoz, T. (2025). *Communication privée*.
- Freud, S. (2010). *Au-delà du principe de plaisir*. Payot & rivages.
- Freud, S. (with Bonaparte, M., & Marty, [Madame] Edouard). (2024). *La création littéraire et le rêve éveillé*. Books on Demand.
- Freud, S., Bourguignon, André., & Freud, S.-. (2015). *Essais de psychanalyse*. Payot.
- Freud, S., & Breuer, J. (with Berman, A.). (1895). *Etudes sur l'hystérie* (15e éd., 7e tirage). Presses univ. de France, 2015.
- Freud, S. (with Mannoni, O., & Renauld, D.). (1926). *Inhibition, symptôme et angoisse*. Payot & Rivages, 2014.
- Freud, S. (with Mannoni, O., & Weill, A.). (1915). *Métapsychologie*. Éditions Payot & Rivages, 2023.
- Galli Carminati, G., Carminati, F., & Demongeot, J. (2024). A Gender-related Interpretation of Human Reproductive Behavior. *International Journal of Psychiatry Research*, 7(6), 1–20. <https://doi.org/10.33425/2641-4317.1206>
- Galli-Carminati, G., & Carminati, F. (2025). Foreclosure, Repression, and Neurodevelopmental Trauma: Revisiting Symbolization Failure and Its Organic Roots. *Psychology*, 16(06), 707–733. <https://doi.org/10.4236/psych.2025.166039>
- Green, A. (2011). *Le travail du négatif*. Les Éd. de Minuit.
- Kaës, R. (2014). *Les alliances inconscientes*. Dunod.



- Kernberg, O. F. (1983). *Borderline conditions and pathological narcissism*.
- Klein, M. (1996). Notes on some schizoid mechanisms. *The Journal of Psychotherapy Practice and Research*, 5(2), 160.
- Lacan, J. (1995). Fonction et champ de la parole et du langage. In *Écrits*. Ed. du Seuil.
- Lacan, J., & Miller, J.-A. (1998). *Les écrits techniques de Freud, [1953-1954]*. Éd. du Seuil.
- Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (2009). *Vocabulaire de la psychanalyse* (5. ed). Pr. Univ. de France.
- Sartre, J.-P. (1976). *L'Être et le néant: Essai d'ontologie phénoménologique*. Gallimard.
- Sartre, J.-P., & Elkaïm-Sartre, A. (1985). *Critique de la raison dialectique* (Nouvelle éd). Gallimard.
- Tisseron, S. (2024). *Les secrets de famille*. Que sais-je.
- Van der Kolk, B. (2014). The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma. *New York*, 3.
- Worsley, P., Duval, B., & Panoff, M. (1977). *Elle sonnera, la trompette: Le culte du cargo en Mélanésie*. Payot.