

Marie et la position de refus - Sébastien Muller

Histoire de Marie

Lorsque je rencontre Marie, elle a alors 30 ans et vient d'obtenir une reconnaissance de handicap du fait de ses troubles psychiques. Cette prise en charge fait suite à plusieurs hospitalisations ponctuelles et régulières depuis son adolescence : hospitalisations pour des urgences vitales, liées aux restrictions alimentaires sévères que Marie s'impose. Elle décrit ces urgences comme un évanouissement et un effondrement du corps, au sens premier du terme. En effet, alors même que la recherche de perte de poids la conduit depuis plusieurs années à frôler en permanence la limite de la viabilité de son organisme (elle descendra en dessous de 35 kilos), elle se contraint, dans le même temps, à des marches de plusieurs kilomètres par jour, ainsi qu'à des sessions intensives en piscine. Et c'est donc régulièrement que les secours viennent la ramasser sur la route, inanimée. Les pronostics sont toujours plus sombres. Elle a déjà failli mourir plusieurs fois. La dernière réanimation en urgence fut même déclarée miraculeuse, tant le pronostic vital était engagé : son cœur, cette fois-ci, s'était arrêté et les sauveteurs eux-mêmes furent surpris de parvenir à le faire repartir. Enfermée une grande partie du temps dans sa chambre depuis l'arrêt de la formation universitaire, elle bascule ainsi progressivement, comme elle le dit elle-même, dans la folie.

Elle situe le point de départ de cette mise à l'épreuve du corps à l'adolescence, et plus exactement au surgissement dans sa conscience d'un souvenir d'enfance, qui la prend d'effroi et d'écoeurement. S'ensuivent alors près de 15 ans d'une volonté radicale et inflexible, d'une détermination extrême à faire disparaître son corps, ou plus exactement, comme elle le dira plus tard, à devenir une « pure pensée ». Les remarques inquiètes, voire les injonctions sévères de ses proches ou du corps soignant, la laissent de glace. Elle est déterminée à gouverner, par la discipline, à travers le pouvoir de la volonté, le caractère ingouvernable du corps, pour atteindre à l'idéal qu'elle a fixé. Son corps lui semble toujours trop gros, trop mou, trop curieux, trop défaillant, trop gênant, trop étranger. Dans le même temps, contraindre ce corps à la force de sa volonté a quelque chose de tout à fait réjouissant. Elle reste très seule, dans une forme d'autosuffisance. Elle ne souffre pas de cette situation. Elle n'a pas peur. Elle affirmera par la suite qu'elle n'avait pas conscience d'elle-même, qu'elle n'était pas elle-

même, que ce principe idéal de « pure pensée » était aux commandes. Mais, dans le même temps, que la Mort n'était pas une option inquiétante, bien au contraire.

L'angoisse

Toutefois, récemment, certains événements ont bousculé cette logique anorexique dans laquelle elle était enfermée depuis 15 ans. Tout d'abord, lors de la dernière hospitalisation, celle qualifiée de miraculeuse, elle a rencontré un jeune infirmier qui s'est montré attentif, bienveillant et disponible. Elle en est tombée éperdument amoureuse, comme un coup de foudre, et lui a écrit avant de quitter l'hôpital une longue lettre d'amour ; sans doute un peu folle, me dira-t-elle, rougissante. Elle se soutient un moment du fantasme du Grand Amour avec ce jeune infirmier. Et, si elle n'a jamais eu de réponse à son courrier, il lui est venu toutefois à l'idée que, pour que quelque chose soit pour elle un jour possible du côté de l'Amour, elle devait veiller à ne pas être enfermée dans cette folie, dans laquelle elle est tellement isolée et pour laquelle elle a cette fois-ci encore failli mourir.

Mais la prise de conscience reste toutefois fragile et les mécanismes anorexiques continuent leurs ravages, suscitant toutefois, et à partir de ce moment, l'angoisse et le désespoir de Marie. Ainsi, elle accepte l'aide que jusque-là elle avait refusée : elle est hospitalisée en Belgique, dans une clinique spécialisée dans les soins des troubles alimentaires. Elle y reste plusieurs mois. L'approche y est principalement médicale et cognitivo-comportementale. Elle y retrouve un poids acceptable mais surtout affirme plus encore la souffrance qui est la sienne aujourd'hui, face à la prise de conscience des mécanismes qui l'assaillent. D'abord craintive et isolée, elle trouve là encore la bienveillance et l'attention qui l'aident à surmonter ses craintes. Quatre éléments principaux lui semblent particulièrement importants dans le processus de rétablissement lors de cette hospitalisation :

- Une prise en charge totale, avec une organisation bien établie des activités.
- La rencontre avec des jeunes gens en proie à des souffrances similaires. Elle retient l'amitié et la solidarité qui animaient le groupe de patients.
- La rencontre avec un psychologue, attentif et bienveillant.

- Enfin, un atelier d'initiation à la pleine conscience est pour elle une véritable révélation. Face à la douleur d'exister, elle découvre une technique qui lui permet d'apaiser, un peu, ce qui la tourmente.

Il est décidé, lors de l'hospitalisation, qu'il est nécessaire pour Marie d'avoir son indépendance. Ses parents font les démarches pour louer un appartement. Un dossier pour la reconnaissance du handicap est mis en place et accepté. Si, à son retour, Marie parvient malgré les difficultés à investir la vie dans son nouvel appartement, les difficultés ressurgissent pourtant de façon assez violente. A nouveau isolée, exténuée par les angoisses et les exigences liées aux mécanismes de son anorexie, ainsi que les épisodes désormais fréquents de boulimie, son psychiatre demande une prise en charge médico-sociale. C'est dans ce cadre que je la rencontre.

Les premiers temps

Lorsque je reçois Marie lors du premier entretien, les propos sont tout à la fois agités et taxés, dans le même temps, d'inutilité : il ne sert à rien de parler ! Elle me fait part de sa souffrance, de quelques bribes de son histoire, mais surtout de son désespoir face à ce qui la contraint, face à ce qui la tourmente. Elle me fait part de l'utilisation des techniques de pleine conscience, ce qui me renvoie d'abord l'extrême précarité de son être-au-monde. Elle ne sait pas. Elle veut mourir. Elle veut sentir la vie. L'atmosphère d'un entretien axé autour de la parole et de ce qu'elle croit que je lui demande l'opresse. Elle veut témoigner, toutefois, de ce qui se passe pour elle et qui est si difficile. Elle me fait part de sa volonté d'être en relation mais de sa méfiance, voire sa défiance quant au savoir que j'aurais à l'aider. Qui pourrait l'aider face aux forces mortifères qui l'assaillent ? Elle n'est pas sûre de revenir pour un nouvel entretien : c'est trop difficile. Elle ne veut voir personne. Elle veut me parler mais ne sait pas comment faire tant tout cela l'angoisse. Ou peut-être même cela ne sert-il à rien de parler : juste sentir. Prendre ses baskets et marcher. La pleine conscience, voilà ce qui lui permet d'être en vie. Le reste, c'est justement ce qui la trompe au point de la faire sombrer. Je lui indique alors que rien ne nous contraint aux formes usuelles du travail psychothérapeutique. Il me semble, et je lui assure, qu'elle a sans doute une expérience intéressante à partager et que mon écoute n'est pas à situer forcément entre les quatre murs de ce bureau-là, précisément.

Dans la mesure du possible, nous convenons que les entretiens peuvent tout aussi bien se dérouler dans mon bureau que dans des espaces plus ouverts, plus en lien avec ce qu'elle situe comme étant du côté de la vie et donc susceptible de l'apaiser. Un parc se situe juste derrière l'établissement : c'est là où, parfois, nous serons amenés à nous voir quand le cadre habituel de l'entretien lui paraîtra inadapté. Dans ces moments-là, il lui semblera ainsi parfois devoir rester silencieuse, pour être en présence, ce que je respecterai. Enfin, elle fera le choix de m'envoyer des messages, parfois pour clarifier un propos, pour le compléter ou le rectifier. Elle m'enverra également des messages lors de périodes de crise, me prenant à témoin de sa souffrance, de la description du mécanisme qui se déroule comme des élaborations qui lui apparaissent.

Pour poursuivre la lecture de ce chapitre, vous pouvez dès à présent commander le premier volume du Séminaire Pratique « Les chemins Psy - *Du symptôme au Style* » chez votre libraire habituel *Fnac.com* ; *Amazon.fr* ; *Cultura.com...* Ou directement sur le site de l'éditeur L'Harmattan :

https://www.editions-harmattan.fr/livre-chemins_psy_les_du_symptome_au_style_thierry_nussberger-9782343244594-72309.html

