



## Le déni : entre refus de percevoir et rejet de l'intolérable

Une rubrique bimestrielle pour comprendre les concepts utilisés en psychiatrie... de la pratique vers la théorie et de la théorie vers la pratique. Un double mouvement.

CLARISSE VOLLON\*, SOPHIE BARTHÉLÉMY\*\*,

\* Étudiante en master de psychologie clinique

\*\* Psychologue clinicienne, chargée d'enseignement à l'université d'Aix-Marseille I

La femme de Jacques est décédée il y a maintenant six mois, pourtant il continue à préparer le repas et à mettre le couvert pour deux. Il lui arrive même de raconter sa journée à cet autre absent. Cette incapacité à percevoir complètement la réalité est aussi présente chez Marius, un patient qui explique à quel point Jeanine lui est attachée alors que nous pouvons observer que cette autre patiente le fuit systématiquement. La notion de déni peut alors être éclairante pour cibler la problématique de ces personnes.

### LE REFUS DE PERCEVOIR

En 1923, Freud s'intéresse aux processus qui permettent aux représentations de devenir conscientes et à d'autres de rester inconscientes. Selon lui, l'alternative est conditionnée par la nature même des traces internes (issues de l'appareil psychique du sujet) et des perceptions externes (issues de l'environnement extérieur). Freud (1924) procède à une distinction entre la névrose et la psychose : c'est la gestion des représentations, à partir du degré d'acceptation des perceptions externes et internes dans les processus conscients, qui vont permettre de définir la structure de l'appareil psychique. Dans la psychose, un mécanisme particulier agirait : « *La névrose ne dénie pas la réalité ; elle veut seulement ne rien savoir d'elle (cf. le refoulement). La psychose la dénie et cherche à la remplacer.* » Pour Freud, le « *déni de la réalité* » est la capacité du sujet à refuser de la percevoir et de la conscientiser, contrairement au refoulement qui permet

de rendre inconscient la représentation d'une expérience qui a pu être préalablement consciente.

### LE REJET COMME REVERS DU DÉNI

Le déni apparaît à l'endroit où la réalité va confronter l'individu à une situation intolérable ou non élaborable pour lui. Le déni s'articule alors souvent avec un autre mécanisme actif, le rejet, qui permet d'évincer une représentation et un affect intolérables. Le sujet se comporte alors comme si la représentation intolérable n'était jamais advenue, bien qu'elle reste en traces brutes dans l'inconscient. On peut ainsi considérer le rejet comme le revers représentationnel du déni.

De ce refus, le Moi du sujet psychotique se crée souvent autocratiquement un nouveau monde : le délire (Freud, 1924). Selon Gimenez (2010), « *le rejet rend ainsi impossible la construction de la pensée et donne lieu à l'hallucination ou au délire* ». Ainsi, Julien, un jeune schizophrène de 23 ans, préfère brûler la maison parentale et penser qu'il est missionné par Dieu pour sauver les familles du monde entier, plutôt que d'accepter le divorce de ses parents.

### DES MANIFESTATIONS DIVERSES

Contrairement à la démarche de Freud qui circonscrit le déni à la psychose, J. Bergeret (1972) en décrit les différentes manifestations en fonction que l'on se situe dans le champ des psychoses, des perversions ou des névroses.

– **Dans les psychoses**, le déni porte sur toute la réalité gênante. En effet, les altérations de la réalité par ce mécanisme de défense

peuvent concerner n'importe quel domaine : si cela se révèle nécessaire, une nouvelle construction de la réalité sera effectuée sur un mode délirant.

– **Dans les perversions**, le déni ne porte que sur une partie très focalisée de la réalité : le sexe de la femme. Au moment de l'Œdipe, le jeune enfant ne parvient pas à accepter l'image d'un sexe dépourvu de phallus, qui le renvoie à l'angoisse du vide et du manque. Ne dépassant pas ce cap, il se fixe dans un déni de la différenciation des sexes. Le reste de la réalité perçue par le patient pervers resterait intact.

– **Enfin, dans le cadre des névroses**, le déni s'exprime à un niveau précoce comme étape du processus du développement psychique. En effet, le déni apparaît comme le temps initial du complexe d'Œdipe : le petit garçon ou la petite fille refusent de voir la possibilité de la castration et font tout d'abord comme si elle ne pouvait exister. Puis dans un second mouvement affectif, le refus de percevoir cette castration se transforme progressivement en crainte permettant ainsi à l'enfant d'accepter ce que la réalité lui donne à percevoir.

Pour conclure, nous pouvons envisager le déni comme un mécanisme de défense, à mi-chemin entre un refus de percevoir qui peut être vécu par chacun d'entre nous et une récusation plus étendue de la réalité propre au processus psychotique.

### BIBLIOGRAPHIE

- Bergeret, J. (1972). *Abrégé de psychologie pathologique*, Masson.
- Freud, S. (1923). *Le Moi et le ça*, PUF.
- Freud, S. (1924). *Névrose et psychose*, PUF, p. 301.
- Gimenez, G. (2010). *Halluciner, percevoir l'impensé*, De Boeck, p. 80.