

Madame Flocon ou la question de l'être-femme

Madame Flocon, âgée de 42 ans, hospitalisée suite à une bouffée délirante aiguë, se dit enceinte de 24 bébés. Alison Bardy, psychologue, relate son histoire en articulant le vécu de la patiente à la théorie analytique.

Psychologue, je fais la connaissance de Madame Flocon lors de son séjour à l'hôpital psychiatrique. Je mènerai avec elle, cinq entretiens étalés sur trois semaines. Avant d'être admise dans l'unité où je travaille, elle est, faute de place, hospitalisée dans un autre service, d'où elle fugue avant de revenir très agitée. Conséquence : plusieurs jours en chambre d'isolement ! Je la rencontre donc lorsqu'elle est plus apaisée. Lors de la réunion de transmission journalière, Madame Flocon, 42 ans, est présentée comme une patiente « état-limite », suivie depuis plusieurs années par un psychiatre spécialisé dans la prise en charge de ce trouble mais également pour une ancienne dépendance à l'alcool. Admise à l'hôpital pour une bouffée délirante aiguë, ses troubles ont débuté quelques jours auparavant alors qu'elle fête ses fiançailles. Devant la violence et la détresse de sa compagne, son compagnon est contraint d'appeler la police et les pompiers. Madame Flocon a saccagé leur appartement, brisé les vitres, jeté du mobilier par les fenêtres. Dans son agitation, elle se blesse, accusant son ami de l'avoir frappée pendant son sommeil. Elle-même lui a donné plusieurs coups. Quelques jours auparavant, Madame Flocon a déclaré une sérieuse infection à l'estomac, nécessitant une admission en réanimation. Elle a cru en mourir mais n'en dit pas grand-chose. De notre côté, nous ne réussissons pas à récupérer le compte rendu d'hospitalisation. J'ai tenté de questionner la psychiatre référente de Madame Flocon sur la nature de son problème somatique mais elle n'a pas su me donner plus de précisions. L'unité était, comme beaucoup d'unités de secteur, en sous-effectif aussi bien médical que soignant, et comptait beaucoup sur les intérimaires pour fonctionner, ce qui rend le suivi parfois difficile. Une seule somaticienne était présente à temps partiel pour quatre unités d'une quinzaine de patients chacune. Ce genre de difficultés était monnaie courante lorsque je travaillais dans ce service. En dehors des hiatus de ce genre, nous avons peu de temps à consacrer, de façon collective, à la réflexion clinique. Il n'était pas rare que nous ayons des angles morts que nous n'identifiions même pas, et qui nous empêchaient de penser nos prises en charge correctement.

Lire la suite (PDF)

La rencontre

Lorsqu'elle arrive à l'hôpital, Madame Flocon est extrêmement agitée. Elle dit être enceinte de vingt-quatre bébés et accuse son compagnon de violences. L'insistance des équipes à lui rappeler l'absence de grossesse accroît sa détresse de manière considérable. En effet, une prise de sang (dosage de l'HCG) s'avère négative. Certains soignants décident donc d'opposer la rationalisation aux idées délirantes de la patiente. Ainsi, chaque nuit lorsqu'elle était en chambre d'isolement, Madame Flocon était persuadée qu'elle perdait les eaux ou qu'elle faisait une fausse couche, et implorait que l'on aide ses bébés. Elle était alors dans une adhésion totale à ses croyances délirantes, et sa détresse était à la hauteur de son investissement pour ses bébés. Mais cette détresse se confrontait à la position des soignants de ramener la patiente à la réalité : elle n'était pas enceinte. Impossible donc pour Madame Flocon de verbaliser son angoisse et encore moins de l'élaborer. Lorsque je la rencontre, Madame Flocon est apaisée. Chose tout à fait surprenante, elle arbore fièrement un ventre rond de femme enceinte, qu'elle caresse sans cesse de ce geste caractéristique. Elle apparaît, de façade tout du moins, détendue. Elle présente sa grossesse comme un événement merveilleux, et se projette dans sa vie de mère. Elle se plaint tout de même de l'entêtement des médecins à ne pas reconnaître sa future

maternité, et de leur refus de lui prescrire une échographie. Elle ne rapporte rien de son séjour en chambre d'isolement, ni de son agitation ou de sa fugue. Lorsque je la questionne, elle balaye ma curiosité par des rationalisations et explique n'avoir pas compris qu'elle était hospitalisée sous contrainte, et que tout s'est bien passé de toute façon. Elle s'amuse d'ailleurs gentiment de mon étonnement face à sa grossesse multiple.

Madame Flocon se raconte

Elle occupe un poste important dans une entreprise au rayonnement mondial. Elle est à la tête de plusieurs équipes et a donc des responsabilités. Elle est en effet de présentation dynamique, soignée, et s'exprime avec aisance. Elle n'a cependant pas travaillé depuis plusieurs mois, ayant subi une opération à la colonne vertébrale suite à un accident qui lui a causé de fortes douleurs chroniques. En plongeant dans une rivière, elle a heurté des rochers. L'opération a été un succès, et aujourd'hui Madame Flocon ne souffre plus. Elle a repris son travail il y a peu et insiste sur la dimension libératoire d'une période vécue douloureusement, tant sur le plan physique que psychique. L'immobilisation, motrice et professionnelle, lui a été particulièrement insupportable, engendrant chez elle un épisode dépressif important.

Madame Flocon a rencontré son compagnon il y a quelques années, en cure, lorsque tous les deux tentaient d'arrêter de boire. Ils ont réussi leur sevrage, et ont continué à se fréquenter après leur séjour. Mais son ami a finalement repris ses consommations d'alcool. Madame Flocon, toujours sobre, a décidé de le quitter, se réfugiant alors chez sa mère. Elle est alors enceinte. La décision d'avorter n'était pas une évidence. Approchant de la quarantaine, elle avait en tête l'âge auquel sa mère et sa grand-mère avaient été ménopausées : 42 ans. Madame Flocon craignait de ne pouvoir retomber enceinte si elle ne gardait pas cet enfant. D'autant qu'elle avait déjà eu recours à l'avortement, très jeune adulte, dans un contexte qu'elle n'a pas souhaité évoquer. Cependant, devant la difficulté à élever seule un enfant et, face à ses propres vulnérabilités, Madame Flocon a finalement choisi l'avortement. Nous commençons à entrevoir le questionnement de Madame Flocon autour de l'héritage maternel, de son advenir de mère, mais aussi de son être-femme.

Plusieurs années après, soit un an avant notre rencontre, Madame Flocon apprend par un ami que son ancien compagnon a retrouvé une compagne avec laquelle il est très heureux. Cette nouvelle a un effet immédiat : la patiente décrit un désir irrépressible et incontrôlable de l'appeler, sur le champ, pour lui proposer de reprendre leur histoire. Il accepte. De son côté, elle ne peut m'expliquer sa réaction. Quelques temps après cet homme la demande en mariage. Notons qu'il continue à boire, malgré son traitement. Le couple décide de célébrer ses fiançailles en s'offrant quelques jours de vacances. Après s'être alcoolisés tous les deux, émerge chez Madame Flocon cette conviction d'être enceinte de 24 bébés, accompagnée d'un état de violence et d'agitation. J'ai évoqué la consommation d'alcool lors d'un entretien avec Mme F, mais le sujet était soigneusement évité, et sans cesse reporté à son compagnon. Nous n'avons pas eu le temps d'explorer plus avant cette question, tout comme d'autres (la relation aux parents par exemple, l'enfance et l'adolescence) qui auraient été d'un éclairage précieux.

A l'hôpital, Madame Flocon et les soignants sont aux prises avec cette histoire de grossesse. La psychiatre référente, devant l'inefficacité de la démonstration rationnelle d'un test de grossesse, refuse de poursuivre les explorations demandées par la patiente qui, de son côté, élabore quantité de théories

expliquant pourquoi le test est revenu négatif : perturbation hormonale, effet secondaire d'un médicament, calculs alambiqués du cycle... Mais au fur et à mesure de son séjour, le nombre de bébés qu'elle porte diminue : il passe, sans qu'elle n'en dise rien ni n'en montre aucune inquiétude, de vingt-quatre, à dix-sept, puis à huit, puis à un seul. Pour ma part, je n'ose la questionner sur ces événements, soucieuse de laisser faire le processus à l'œuvre. La conviction délirante de sa grossesse, elle, ne faiblit pas. Madame Flocon se dit toujours persécutée, particulièrement par sa psychiatre référente. Elle a le sentiment de ne pas être écoutée, d'être malmenée par son médecin et que sa grossesse est mise en danger. Notons, qu'à ce moment-là, la psychiatre est elle-même au tout début de sa grossesse. Personne n'en est alors informé. Lorsque je quitte l'hôpital en fin de semaine, la situation entre la patiente et l'équipe est très tendue.

A mon retour le lundi, on m'informe que le délire de la patiente a totalement cédé. Je la reçois en entretien, et elle m'explique, presque en riant, qu'elle « délirait totalement », qu'elle va maintenant très bien, qu'elle a compris qu'elle n'avait jamais été enceinte. Cette fois, je l'interpelle : il n'y avait pas de bébé dans la réalité, mais pour elle, il y en avait bien un. Madame Flocon commence alors à pleurer. Elle dit qu'elle pleure sa maternité, ce qui a alimenté son délire, et qu'elle risque de ne jamais connaître car peut-être, comme sa mère et sa grand-mère, sera-t-elle rapidement ménopausée rapidement. Le vendredi précédent, son père lui a rendu visite à l'hôpital, lui amenant pour un test de grossesse. Ce dernier, revenu négatif, a finalement ébranlé la conviction délirante de Madame Flocon.

Considérations théoriques

Quelle a vraiment été la chute de Madame Flocon ? Femme dynamique, assumant de grandes responsabilités, frôlant une certaine forme d'hyperactivité, elle répond très bien à « ce qui est attendu ». Mais elle s'abîme la colonne vertébrale et se voit empêchée de travailler. C'est d'une position phallique que cette femme s'effondre. Elle avait plusieurs équipes, de nombreuses personnes à sa charge, un rythme de vie effréné, et la voilà alitée, en proie à d'importantes douleurs, empêchée. Notons que nous parlons ici « *d'un phallicisme de l'être* », en tant que le différencie Colette Soler du phallicisme de l'avoir.¹ Cela fait écho à la notion de narcissisme, en particulier dans sa distinction entre un narcissisme primaire et un narcissisme secondaire. Selon Freud, il y a deux temps dans le développement du narcissisme². Le narcissisme primaire est un produit de la pulsion d'auto-conservation du nouveau-né, et peut émerger grâce à la constitution du moi. Le narcissisme primaire est donc le siège de la libido du moi, par opposition à la libido d'objet. Le narcissisme d'objet est secondaire, et se construit sur le narcissisme primaire. Ainsi, chez l'adulte névrosé, libido du moi et libido d'objet répondent au principe économique : si l'un est investi, l'autre s'appauvrit en conséquence. Dès 1914, Freud établit une distinction entre le développement du narcissisme chez le sujet psychotique et chez le sujet névrosé. D'après-lui, le sujet psychotique n'a de narcissisme que du moi, ce qui donne lieu par exemple aux délires des grandeurs, les objets extérieurs non investis n'étant pas remplacés par un substitut imaginaire. Cependant, le sujet psychotique peut produire un avatar de narcissisme secondaire, qui sera une des articulations de sa tentative de guérison (voir plus loin). C'est ainsi que nous faisons le rapprochement entre phallicisme de l'être et narcissisme primaire, et phallicisme de l'avoir et narcissisme secondaire.

Dans le cas de Madame Flocon, la blessure de la colonne vertébrale concerne l'un et l'autre. Cet

¹ Soler, C. (2007). Le dire, sexué ou l'Autre réalité sexuelle. *Hétérité*, 6, 118.

² S. Freud, DATES, « Pour introduire le narcissisme », trad. Franç, Œuvres complètes, XII, Paris, puf DATE

ensemble d'os permet, comme l'indique son nom de squelette axial, de se tenir debout, mais aussi de se tenir debout devant l'autre. Et cette femme est discrètement fière de sa place acquise dans le monde – des hommes notamment, et de la façon dont elle a surmonté les contingences de la vie qui se sont très tôt présentées à elle. Sans parler de ce que cela représente pour une femme, à notre époque, de piloter plusieurs dizaines de personnes dans une entreprise d'envergure mondiale.

De plus, Madame Flocon rencontre un homme dont la solidité est toute relative : alcoolique, vulnérable, jouant avec ses traitements jusqu'à se mettre sérieusement en danger, rappliquant au premier coup de téléphone : il se fait mater par cette femme qui l'érige en son objet phallique, comme un bébé. L'identification phallique et le choix d'objet de Madame Flocon ne seraient-ils pas autant de moyens pour négocier la question de l'être-femme ? Qui est, au moins, double, comme nous l'a appris Freud³ : Madame Flocon, pour ce qui est de sa vie intime, se place du côté de la maman pour éviter celui de la putain. Pour ce qui est de sa vie publique, elle assume avec succès sa position de femme dirigeante. Comment expliquer le bouleversement provoqué par la demande en mariage du compagnon de Madame Flocon ?

Déjà marquée par ses chutes - celle dans un cours d'eau à l'origine d'une chute narcissique, Madame Flocon ne peut plus se servir de son statut phallique pour faire avec la question, qui l'oriente en tant que sujet, de son être-femme. Nous faisons l'hypothèse que l'éclosion de la bouffée délirante aiguë est la réponse de la perte de ce statut phallique. Lacan, grâce à la forclusion du Nom-du-Père, nous indique que certains sujets sont marqués par une carence symbolique, relevant de la structure. Il manque un signifiant, celui qui organise l'ordre symbolique, et en permet le nouage avec le réel et l'imaginaire. Il s'agit du signifiant phallique. Ce signifiant, lorsqu'il est convoqué, ne peut répondre à l'appel : il y a à sa place un trou, une béance, une place vide dans la toile symbolique du sujet. Celui-ci se trouve ainsi désorganisé, laissé devant une énigme dont la résolution est impossible.

Et c'est précisément sur cette place vide que le sujet fonde son délire. Freud avait déjà pensé le délire comme tentative de guérison⁴. En effet, Freud émet l'hypothèse que le sujet délirant a dans un premier temps, retiré toute la libido des investissements extérieurs pour la réinvestir sur le moi (fixation narcissique). Selon lui, la production délirante n'est pas comme nous le pensons la maladie, mais la tentative du sujet de se guérir, en réinvestissant la libido sur les objets extérieurs auparavant délaissés. Le délire serait donc une tentative de réinvestir le monde, duquel le sujet se serait retiré. Lacan parle lui de métaphore délirante. Il désigne par-là l'opération par laquelle le délire vient remplacer, métaphoriser le signifiant forclos. Comme un empiècement, une pièce rapportée, fabriqué par le sujet, cousu sur le trou du tissu symbolique, afin de faire suppléance au signifiant manquant. Cet empiècement est du registre de l'imaginaire. C'est lui qui, à la place du signifiant phallique, vient nouer les registres selon lesquels le sujet est structuré : réel, symbolique et imaginaire. Mais ce nouage précaire n'a pas la solidité nécessaire pour suturer le délire.

Madame Flocon délire donc une maternité particulière : vingt-quatre bébés dans son ventre. Cette maternité délirante émerge au moment où son compagnon lui propose la prise de son identité patronymique : il s'agit d'en faire sa femme. Comment répondre à cette convocation ? Il a fallu vingt-quatre bébés à Madame Flocon pour retrouver son statut phallique, grâce à cette belle métaphore imaginaire. En tant que mère d'une petite tribu, règle-t-elle par là sa question de l'être-femme ? Par ailleurs, nous observons que vingt-quatre, est l'envers quarante-deux, l'âge de

³ S. Freud, « Psychologie de la vie amoureuse », dans *La vie sexuelle*, Paris, PUF, 1969.

⁴ S. Freud, 1909-1910, « Remarques psychanalytiques sur un cas de paranoïa », trad. Franç., Œuvres complètes X, Paris, puf, 1993.

Madame Flocon. Il s'agit d'une observation plus que d'une interprétation, que je me suis bien gardée de partager par ailleurs. La patiente étant sortie rapidement après que le délire ait cédé, nous n'avons pas pu continuer à questionner l'émergence de cet épisode délirant et le sens qu'il pourrait prendre pour elle dans son histoire. Le chiffre 42 m'a paru signifiant à la lumière de l'âge de la patiente, et de l'inscription symbolique transgénérationnelle, mais cette observation est purement personnelle, tout comme son association au chiffre 24. Sans que la patiente en ait dit quoi que ce soit, il n'est pas possible de quitter le terrain de l'observation et de l'hypothèse.

Freud l'a écrit : « *Là où ils aiment, [les hommes] ne désirent pas et là où ils désirent, ils ne peuvent aimer* »⁵. Mais les hommes ne sont pas les seuls soumis à ce dédoublement du désir, pour reprendre le terme de Colette Soler. Madame Flocon semble utiliser l'une de ces positions pour se préserver de l'autre. Mais cet écran était fragile, et l'évocation du désir d'une autre femme a suffi pour que Madame Flocon éprouve le besoin impérieux de convoquer son compagnon.

Nous pourrions penser que c'est autour de cette question du désir que tourne Madame Flocon. Nous savons qu'elle a avorté par deux fois et qu'elle se trouve à l'âge où sa lignée maternelle a été ménopausée. Nous savons que c'est « l'autre femme » qui semble lui avoir fait tant d'effet. Peut-être Madame Flocon oscille-t-elle entre sein maternel et sein érotique⁶, dans l'impossibilité de réunir les deux, alors que chaque position pousse pour elle-même - sa position phallique lui permettant jusqu'ici d'éviter l'engagement sur l'une ou l'autre voie. La demande en mariage pourrait avoir précipité la chute de la position publiquement phallique, déjà vacillante et rendue précaire par l'immobilisation forcée de Madame Flocon. Pas étonnant alors, que le compagnon devienne un persécuteur.

La bouffée délirante peut, dès lors, être comprise comme réaction à la castration devant l'impossibilité de se positionner comme être-femme. La toute-puissance est maintenue, au moins sur le registre imaginaire. Et c'est bien sur le versant phallique que Madame Flocon se récupère, avec ses vingt-quatre bébés narcissiques. Pas étonnant non plus que la médecin psychiatre de Madame Flocon devienne persécutante : voilà notre patiente en face d'une autre femme dans une double position phallique : mère et médecin ! Comment Madame Flocon pourrait-elle soutenir une telle comparaison ? Il aura fallu l'acte précis du père, pour rendre moins nécessaire le nouage imaginaire opéré par le délire. Cet acte, suffisamment signifiant pour ordonner à nouveau l'ordre symbolique, a permis au nœud rendu lâche, de se resserrer à nouveau. L'étoffe n'est plus béante, le délire, plus nécessaire.

Nous ne savons pas comment Madame Flocon a su ensuite aménager son positionnement subjectif pour ne pas revenir à l'hôpital, mais cela est pour l'instant efficace.

Alison Bardy, psychologue.

Bibliographie

- S. Freud, 1914, « *Pour introduire le narcissisme* », trad. Franç., *Œuvres complètes, XII, Paris, PUF, 2005.*

- S. Freud, « *Psychologie de la vie amoureuse* », dans *La vie sexuelle, Paris, PUF, 1969.*

- S. Freud, 1909-1910, « *Remarques psychanalytiques sur un cas de paranoïa* », trad. Franç., *Œuvres*

⁵ S. Freud, « *Psychologie de la vie amoureuse* », *op. cit.*, p.59.

⁶ H. Parat, « *Sein de femme, sein de mère* », 2006.

complètes X, Paris, PUF, 1993.

- *H. Parat, « Sein de femme, sein de mère », 2006.*

- *Soler, C. (2007). Le dire, sexué ou l'Autre réalité sexuelle. Hétérité, 6, 118.*