

Le passage à l'acte

Ce chapitre s'intègre dans l'article sur les «Mécanismes d'urgence» dont la première partie est parue dans la Revue Gestalt précédente. Nous avons mentionné les différentes formes de mesures d'urgence :

- celles qui se traduisent par une **diminution** importante, voir une inhibition totale de l'action qui vise le retrait du champ. Ce sont les *réactions de fuite* précédemment traitées.
- celles qui se traduisent par une **augmentation** intense et une précipitation de "l'agir" qui vise la décharge de la tension : c'est le *passage à l'acte* !

Malgré cette opposition, le mécanisme est commun, puisque dans les deux cas, nous assistons à une accélération du déroulement du cycle ou à l'escamotage d'une ou plusieurs phases de celui-ci. Brûler les étapes aboutit, dans chaque alternative, à des résultats imprévisibles et parfois catastrophiques. Mais la façon d'y aboutir est totalement différente, voire inverse.

En effet, les réactions de fuite favorisent l'évitement absolu du contact par un retrait prématuré. Au contraire, le passage à l'acte provoque le contact de façon si brutale et forte qu'il risque la casse ! Le passage à l'acte confronté aux limites du contact possible, quitte à engendrer la rupture ou la destruction. Dans un cas comme dans l'autre la prise de conscience est court-circuitée ou escamotée. Mais le niveau de conscience est apparemment intact dans le passage à l'acte alors qu'il est perturbé dans les réactions de fuite. Ce qui explique que celui qui passe à l'acte est tenu responsable alors que celui dont la conscience est troublée est irresponsable. Mais la limite entre ces deux mécanismes n'est pas toujours claire, ils peuvent concourir, s'associer ou s'entremêler comme par exemple, dans certains accidents, comportements auto-destructeurs, dans certaines conduites à risque ou manifestations régressives...

Le risque pris dans le passage à l'acte peut laisser croire que la finalité de ce processus est l'agression ou la destruction alors que les réactions de fuite viseraient au contraire la protection et la survie. Comme nous l'avons mentionné plus haut, cette vision des choses est satisfaisante moralement et idéologiquement. La tendance serait d'assimiler l'ensemble des mécanismes d'urgence à une bonne, saine et prudente résistance et de distinguer le passage à l'acte en le réduisant à un processus destructeur. Dans la pratique, les choses ne sont pas si simples ; en effet, qui peut prétendre que celui qui s'évanouit devant un danger ne cherche pas la mort ? Et réciproquement, celui qui se défend par des passages à l'acte violents et répétitifs ne cherche-t-il pas à se protéger ? Rappelons que Perls lui-même rapproche ces deux réactions : la destruction et l'évitement dans une finalité commune d'auto-préservation et de survie "Tout ce qui menace d'abîmer l'ensemble ou une partie de la personnalité est assimilé à un danger, à quelque chose d'hostile qu'il faut anihiler soit par la destruction, soit par l'évitement".

Cette idée est développée par Perls, Hefferline et Goodman : "Nous allons tenter de montrer que l'annihilation, la destruction, l'initiative et la colère, au moins sont essentielles pour la croissance dans le champ organisme-environnement. Quand on leur donne un objet rationnel, elles sont toujours saines". Ces auteurs distinguent l'annihilation de la destruction. "L'annihilation consiste à réduire à néant, à rejeter l'objet et à le priver d'existence... Dans l'évitement ou la fuite l'animal s'expulse du champ de la douleur ; en tuant, il efface froidement l'objet offensant de son champ... Lorsque ni le retrait ni la fuite ne sont possibles, l'organisme a recours au blocage de sa propre conscience, au retrait du contact" ; et plus loin : "La destruction, au contraire, est une fonction d'appétit. Chaque organisme, dans un champ, se développe en incorporant, en digérant, et en assimilant un nouveau matériel ce qui exige la destruction de la forme existante en éléments assimilables... L'appétit destructeur est chaud et créateur de plaisir". Cette conception de l'agressivité est indissociable du processus de croissance. "L'agression est le mouvement vers l'objet de l'appétit ou de l'hostilité, le passage de l'impulsion à l'acte, c'est l'initiative".

Il semble malaisé d'envisager l'agressivité sans l'éventualité de débordements impulsifs ou violents ; et par conséquent parfois

difficile de distinguer l'initiative délibérée du passage à l'acte. Le passage à l'acte est une décharge motrice, impulsive, le plus souvent agressive qui se manifeste préférentiellement dans la sexualité et la violence. Ces registres sont indissociables des fonctions vitales qui assurent la survie des espèces animales comme celle de la nature humaine.

Quelques exemples

Il suffit de parcourir les titres du journal local du jour pour avoir une idée de la fréquence, de l'importance et de la variété des passages à l'acte. Ainsi, aujourd'hui 19 juillet 1996, un quotidien annonce en couverture : "un adolescent tue ses deux jeunes frères". Dans la rubrique faits divers du même jour, nous trouvons : "braqueurs ou receleurs devant le tribunal - des blocs de béton sur la voie ferrée - vingt-cinq kilos de drogue saisis ! - quelqu'un trouvé mort dans sa voiture avec l'hypothèse d'un suicide - avis de recherche concernant une jeune fille en fugue - rixe à la commanderie - incendie de voitures..." sans citer les différents accidents qui complètent cette liste alarmante.

Ces faits sont révélateurs. Le grand nombre d'incidents et de drames qui surviennent chaque jour dans notre pays sont directement ou indirectement attribuables au passage à l'acte. Beaucoup de ces actes concernent les jeunes. L'exploitation par la presse et les médias traduit bien l'identité, la notoriété, voire la gloire que peuvent en tirer les auteurs ...

Une définition

Nous pouvons emprunter à J.D. Guelfi cette définition "le passage à l'acte représente un mode de résolution de la tension liée à un conflit, par une décharge immédiate venant à la place d'une prise de conscience ou d'une élaboration mentale", le passage à l'acte est caractérisé par :

- **la rapidité et l'impulsivité du geste.** Il atteint une cible même s'il ne la vise pas expressément. Mais l'objet visé semble moins important que la décharge motrice elle-même. C'est le geste qui défoule...

- **l'absence de prise de conscience ou de réflexion** ni avant, ni pendant l'action. Quand elles existent, elles ne surviennent que rétroactivement. L'action se substitue à la prise de conscience ou à l'élaboration mentale, ce qui provoque une accélération du pro-

cessus normal. Tous les degrés sont possibles dans le manque d'élaboration.

Une résistance ?

Nous considérons le passage à l'acte comme une résistance spécifique, puisqu'il provoque une perturbation du contact. Toutefois une difficulté réside à admettre que ce mécanisme puisse avoir des manifestations saines. Le passage à l'acte est incontestablement une tentative *d'action* si maladroite soit-elle ; en ce sens elle s'avère une forme d'adaptation plus évoluée que *l'inhibition de l'action*. Par exemple, un geste de légitime défense peut être une réaction adaptée au contexte environnemental. Toutes les gradations existent depuis "l'agir impulsif" jusqu'à "l'acte réfléchi" décrit dans le cycle de l'expérience.

CLASSIFICATION ET DESCRIPTION DES DIFFÉRENTS PASSAGES A L'ACTE

- Devant un danger le passage à l'acte vise :
 - 1 - La destruction : détruire l'objet menaçant.
Ce passage à l'acte agressif peut concerner : des objets inanimés, des personnes.
 - 2 - L'autodestruction : se détruire soi-même.
Passage à l'acte auto agressif.
 - 3 - La rupture : quitter l'objet menaçant.

- Devant la frustration le passage à l'acte vise :
 - 4 - La compensation : prendre ce qui manque.
Cette compensation se fait par appropriation :
 - d'objets inanimés (vols par exemple)
 - des personnes (viols, abus sexuels).

Nous classons les différents passages à l'acte selon l'objet atteint. Ce choix d'objet n'est pas toujours conscient mais il n'est pas anodin. Néanmoins ce qui soulage l'organisme, c'est moins la destruction d'un objet, ou la rupture, que l'impulsivité du geste lui-même. Mais pour l'entourage, l'acte sera jugé en fonction de ses conséquences. Notons que dans chaque catégorie, il peut exister des formes mineures qui n'ont pas d'incidence gênante dans la vie quotidienne.

DES MANIFESTATIONS SAINES AUX MANIFESTATIONS PATHOLOGIQUES

Tout un chacun passe à l'acte couramment sans conséquence grave. Le passage à l'acte résout la tension, le conflit à court terme, mais rien n'est réglé à long terme. Il fonctionne comme une décharge quand la tension est trop forte. Ce peut être une porte de sortie, un moindre mal. C'est parfois la seule solution possible dans l'immédiat. Le passage à l'acte devient pathologique selon certains critères :

Conséquence

Dans le passage à l'acte, il est difficile de dissocier l'acte proprement dit de son résultat. Sans que l'acte soit plus grave en soi, ses conséquences peuvent être plus ou moins fâcheuses ! Par exemple, agresser un enfant, un adulte ou une autorité n'aura pas les mêmes effets. Plus que le passage à l'acte lui-même, c'est l'impossibilité de prévoir, d'anticiper le résultat d'une action qui est pathologique. Cette incapacité est fréquente chez certaines populations frustrées (ainsi le Quart Monde tel que le décrit le mouvement Aide à Toutes Détresses). Chez le psychopathe, ce déficit accompagne le refus ou le déni de la réalité et de la loi.

Intensité

L'importance du passage à l'acte est souvent disproportionnée à l'incident qui le déclenche. Par exemple, un adolescent qui fugue après une réprimande paternelle fait partie de la norme mais s'il est sensible au point de ne pas revenir, des questions se posent. Un sujet défensif qui riposte à la moindre remarque est un fait banal mais si la violence de sa réaction blesse ou tue son partenaire, il franchit le seuil de la pathologie.

Fréquence et répétition

Le passage à l'acte peut être plus fréquent à certaines périodes de la vie : mutation, orientation, adolescence. Il devient pathologique s'il se répète et devient la seule manière d'exister. Dans ce cas, le passage à l'acte n'est pas toujours en relation avec un événement déclenchant. C'est le cas chez certains psychopathes et chez les grands délinquants.

Transgression

Le passage à l'acte nous confronte aux limites et à l'illégalité. C'est pourquoi nous risquons de confondre transgression et pathologie. Pourtant toute transgression n'est pas pathologique. Si elle est ponctuelle, elle peut faire partie des expérimentations utiles à la croissance de l'individu. De plus, nombre de transgressions n'appartiennent pas au passage à l'acte. Lorsque le délit est organisé, prémédité, il s'intègre à l'organisation de la personnalité et n'a plus rien à voir avec une décharge ponctuelle, solution à une tension.

PÉRIODE CRITIQUE DE L'ADOLESCENCE

A l'adolescence, le passage à l'acte a valeur d'acte de passage. Quelque chose est à détruire du passé pour construire le présent et l'avenir. Marie Balmay en donne un merveilleux exemple : "Je croise dans un lieu de travail un homme dont les enfants parviennent à la fin de leurs études ; il me raconte un événement qu'il lit lui-même comme la fin de l'adolescence de son fils. Celui-ci a emprunté à son père sa voiture. Or il a eu avec cette voiture un accident dont il est sorti indemne. Quant au véhicule, le voilà, lui, tout à fait détruit et à jamais inutilisable. Le père, qui d'ailleurs avait eu une hésitation avant de le prêter, me dit son soulagement que les choses se soient terminées ainsi et ajoute qu'il n'était finalement pas étonné que son fils ait eu besoin de détruire un objet le représentant".

Ainsi l'adolescent est dans une position inconfortable, *assis entre deux chaises*, plus un enfant et pas encore un adulte. Winnicott parlait du *pot au noir* pour décrire le marasme où l'adolescent se trouve, ne sachant plus où il en est ni où il va, mais néanmoins cet état est une expérience vitale pour lui. Le renoncement à l'enfance implique une étape de deuil. Les objets investis naguère devront laisser la place à de nouveaux investissements. Ce bouleversement ne se fait pas sans douleur. Cette crise peut faire vaciller le sujet dans son identité. Ce danger explique l'apparition de mode de défense primaires tels le passage à l'acte, la violence, le risque.

Du subi à l'agi

La puberté entraîne un véritable réveil de la vie pulsionnelle et archaïque chez l'adolescent. Cette poussée vient inexorablement bousculer l'enfant qu'il était. Elle s'accompagne de changements

physiques et sociaux qui lui sont imposés. L'adolescent subit cette transformation. Philippe Jeammet insiste sur cet aspect de passivité et de dépendance. "Pour répondre à cette passivité, ils vont devoir recourir à ce qui est une deuxième caractéristique de l'adolescence et à mon sens une conséquence de la première à savoir l'acte, l'agir pour affirmer leur identité et leur indépendance ..." Et il poursuit : "les transformations du corps on ne les choisit pas, elles s'imposent à vous, c'est ce que j'appelle la passivité, tandis que l'adolescent peut avoir le sentiment même s'il est en grande partie illusoire que ses idées, il les choisit". Ce qui explique des choix idéologiques ou des options politiques en opposition à leur milieu et notamment aux idées parentales. Le recours à l'acte devient le moyen de vivre son monde interne, fantasmatique, le moyen de réagir contre cette dépendance, cette passivité.

Ainsi l'adolescent se trouve en plein drame, tiraillé entre l'idée qu'il a de lui et la réalité de ses pulsions. Le passage à l'acte vient réduire cet écart. René Clément le décrit ainsi : "la puberté constitue une violence multiforme pour l'adolescent dont il cherchera à se débarrasser en tentant de liquider les excitations et les tensions par le passage à l'acte et la violence déchargée, le passage à l'acte tendant alors à "remplir" le passage à vide".

Caractéristiques du passage à l'acte de l'adolescent

Le passage à l'acte à cette étape est une façon d'expérimenter les choses, d'essayer, de tenter. C'est aussi marquer le monde de son empreinte. Pour cela, l'adolescent a tendance à rejeter les valeurs parentales. Chez lui, le passage à l'acte est souvent teinté de formation réactionnelle.

Voici plusieurs caractéristiques propres à l'adolescence :

- L'innovation

Besoin de se démarquer, se différencier, faire quelque chose de nouveau, d'inconnu, d'original.

- L'appartenance

Identification à un groupe, à une bande (cet aspect peut apparaître contradictoire avec le précédent).

- La contestation

Révolte contre l'ordre établi, transgression des interdits.

- La maladresse et l'impulsivité

Le corps qui change est mal contrôlé, maîtrisé.

- L'imédiateté

L'impossibilité de différer la satisfaction ou la décharge tant la tension est grande.

- Le risque

Prendre des risques, jouer avec les limites, se confronter à la mort. La relation au temps et au corps est très particulière. Les repères du temps de l'enfance ne sont plus là et ceux de l'adulte ne sont pas encore construits, ce qui explique le recours à l'imédiateté et le passage obligé par l'agir c'est-à-dire par la voie du corps. Un exemple illustre bien ces aspects spécifiques, c'est la brutalité physique ; l'adolescent aime donner des coups, ce qui constitue notamment le début des jeux amoureux. Philippe Jeammet commente ainsi cet exemple : "En effet dans le coup, on se touche tout en se différenciant. Lorsqu'on se bagarre, on se protège d'une fusion, on maintient une différence minimale par le fait que l'acte est brusque, violent et fait percevoir les frontières de chacun. Alors que par exemple, l'expérience de plaisir est à la limite dépersonnalisante : il faut posséder une identité suffisamment solide pour pouvoir s'abandonner à cette expérience - notamment au plaisir sexuel - car elle fait perdre les limites (on parle de "petite mort" pour l'orgasme). Plus l'adolescent a besoin de ce contact, plus il est obligé de le vivre sur un mode violent".

Ces caractéristiques expliquent l'apparition fréquente de conduites à risque dans cette période critique de l'adolescence : délits, fugues, violence, tentatives de suicide, toxicomanie, etc. Rappelons que c'est dans cette tranche d'âge qu'est enregistré le plus haut taux de suicides en France.

Manifestation saine ou pathologique ?

A cette époque sensible, vulnérable de l'adolescence, il est difficile de faire la part du pathologique et de ce qui n'est peut-être qu'une manifestation de *bonne santé*. L'adolescence ne se conçoit que dans un dynamisme de croissance ; l'origine du mot le dit bien, *adolescere* signifie croître. L'adolescent n'est pas un produit fini. Il a droit aux essais et erreurs. Le processus de croissance en termes gestaltistes ne peut se faire que s'il y a intégration de l'expérience. Le passage à l'acte peut être une étape du cycle de l'expérience qui bien sûr accélère le processus mais n'empêche pas forcément l'assimilation et le retrait. Nous y reviendrons ci-après.

Nous nous rallions à la pensée de Winnicott : "Au moment de l'adolescence l'immaturation est un élément essentiel de la santé. C'est là que l'on trouve les traits les plus excitants de la pensée créative, des sentiments neufs et frais, des idées pour une vie nouvelle". En ce sens il est vain de vouloir guérir les adolescents. Il importe que la société permette qu'un espace de risque et de danger existe pour que ses tendances agressives s'expriment. Winnicott nous dit encore qu'il n'y a aucune différence entre la "tendance antisociale et certaines manifestations normales de l'adolescence. Le seul remède, c'est le temps qui passe permettant que des processus de maturation graduels aboutissent à l'apparition de la personne adulte".

Le passage du sain au pathologique se produit lorsque l'aspect compulsif et répétitif du passage à l'acte bloque l'évolution du sujet. Ainsi les tentatives de suicide répétées, l'entrée dans la toxicomanie, la délinquance grave, et d'autres pathologies sont à mettre en relation avec l'histoire familiale du sujet qui a produit un individu trop fragile pour affronter cette tempête de l'adolescence. Le passage à l'acte est alors corrélatif d'une rupture, d'une cassure dans son histoire, d'un isolement du sujet par rapport à l'environnement. Dans ces cas là, le passage à l'acte n'est plus une mesure d'urgence relativement adaptée, il devient la seule façon d'exister du sujet. C'est l'inscription à long terme dans un symptôme, plus proche de la psychopathie que de la crise d'adolescence.

PERSONNALITÉ PSYCHOPATHE

La conduite du psychopathe est émaillée de passages à l'acte : vols, agressions, sexualité précoce et agressive, prostitution, toxicomanie. Le psychopathe est également nommé selon les nosologies *sociopathe*, *personnalité antisociale* ou encore *déséquilibré mental*. Dans son chapitre sur les caractères, Noël Salathé reprend une définition de Q. Debray "la personnalité psychopathique est constituée par un certain nombre de traits parmi lesquels l'instabilité sociale, la délinquance et l'agressivité peut se développer à plusieurs niveaux, de l'impulsivité banale aux comportements pervers". L'impulsivité et l'agressivité se traduisent par de multiples passages à l'acte.

Le dictionnaire Sillamy en donne une interprétation psychanalytique : "la psychopathie résulte d'un arrêt partiel du développe-

ment (...) par suite d'une carence affective précoce". L'individu "resterait fixé à un stade archaïque où le fantasme et la motricité ne sont pas nettement différenciés ce qui expliquerait la facilité du passage à l'acte". Différents auteurs décrivent ce défaut de fantasmatisation chez les psychopathes. Nous reviendrons sur ces interprétations dans la psychogenèse du passage à l'acte. Précisons que lorsque le comportement du psychopathe s'organise, que les actes délictueux sont prémédités, que la délinquance devient un mode de vie structuré, il ne s'agit plus de passage à l'acte tel que nous l'entendons, au sens d'un mécanisme d'urgence.

AUTRES PATHOLOGIES

La fréquence du passage à l'acte est soulignée dans d'autres types de pathologie.

Chez les personnalités limites ou borderline

Dans la description clinique du *borderline*, D. Guelfi note : "l'instabilité et l'impulsivité avec facilité du passage à l'acte sont en effet de règle. Elles expliquent une insertion socioprofessionnelle souvent fragile et une biographie émaillée de ruptures sentimentales ; elles s'associent souvent à des conduites sexuelles déviantes, à des fugues, à des abus toxicomaniaques dont la signification est autodestructrice. L'instabilité peut s'accompagner de conduites antisociales posant alors des problèmes diagnostiques avec le déséquilibré mental"

Dans les phobies d'impulsion

La phobie d'impulsion consiste "en la peur de commettre, contre sa volonté, un acte absurde, incongru, ridicule, immoral ou violent". Elle se traduit par un comportement craintif, inhibé, évitant toute action. Mais malgré la lutte intérieure contre ces impulsions, il peut arriver qu'un passage à l'acte se produise. "La réalisation de l'acte redouté, surtout s'il s'agit d'un acte violent et tout à fait exceptionnel, est tout au plus à peine ébauchée faisant alors céder la lutte obsédante". Il s'agit davantage de lutte contre le passage à l'acte que de passage à l'acte proprement dit.

ECLAIRAGE THÉORIQUE SELON DIFFÉRENTES APPROCHES

PSYCHOGENESE DU PASSAGE À L'ACTE

De l'acte à la pensée

Avant de parler l'enfant agit ; l'acte précède la pensée, la parole. L'acte est le premier mode d'expression du tout petit. Cette expression passe par le corps, par le non verbal. C'est à Henri Wallon que nous devons les premières études approfondies du développement psychomoteur de l'enfant. Pour lui, le mouvement est le moteur de l'élaboration du schéma corporel et de la construction de l'espace. Il distingue chronologiquement différents types de mouvements

Les mouvements spontanés

L'activité motrice du nourrisson d'abord réflexe évolue vers des mouvements différenciés au cours des six premiers mois. Ce qui permet un premier contact de l'enfant avec son corps et avec les objets extérieurs.

Les mouvements volontaires

Au cours des deux premières années apparaît et s'affine l'activité intentionnelle ou praxie. C'est ainsi que Wallon appelle les mouvements volontaires ou plus précisément le système de mouvements coordonnés en fonction d'une intention, d'un résultat. Cette définition de la praxie est très proche de celle de la réaction circulaire de Piaget : "le résultat intéressant découvert par hasard est conservé par répétition".

L'idéation

Le mouvement est le support de la représentation dans les premières images mentales. Le mouvement engendre l'acte. L'enfant mime sa pensée. Il s'exprime par des gestes avant les mots. Le mouvement précède le symbolisme. Henri Wallon développe cette hypothèse dans son ouvrage : *De l'acte à la pensée*. Si nous résumons schématiquement l'évolution vers le symbolisme et la parole dans les trois premières années cela donne :

Mouvement → acte → image mentale → symbolisme

Cet éclairage sur le développement de l'enfant permet de dire

qu'avant de posséder les mots l'enfant n'a pas d'autre moyen d'expression que les actes. Mais il s'agit de mise en action délibérée et non pas de passage à l'acte. Pourtant au moment de la transition entre l'activité réflexe encore hasardeuse, impulsive et les premières activités intentionnelles, la mise en action est bien proche du passage à l'acte, c'est un passage *par* l'acte. En effet, c'est le résultat obtenu inopinément au départ qui permettra de répéter intentionnellement le mouvement. L'enfant procède par essais et erreurs, c'est l'expérimentation et son intégration qui lui permet de croître.

Un bébé de moins d'un an qui se débat par des coups de pieds lorsque sa mère veut le coucher n'est pas dans le passage à l'acte puisque le mouvement est son seul moyen d'expression. L'enfant de deux ans qui associe au fait de se débattre les paroles "pas dodo maman" n'est pas non plus dans le passage à l'acte. Mais celui de trois ans qui pique une colère et flanque des coups de pied à la cantonade au moment de se coucher est dans le passage à l'acte puisqu'il ne se sert pas des mots qu'il possède pour exprimer son mécontentement. Nous voyons combien la notion de passage à l'acte est relative à ces stades de développement de l'enfant.

Origine du passage à l'acte selon la psychanalyse

Il est donc la conservation d'un mécanisme archaïque de décharge motrice qui vient à la place de la parole. "Le passage à l'acte remplace la parole qu'on n'a pas." (Ramzi Geadah). Mais ce n'est pas le passage à l'acte qui empêche de penser, c'est l'impossibilité de faire autrement qui crée le passage à l'acte. La décharge motrice est la voie la plus courte pour sortir de l'impasse. Les milieux défavorisés et carencés, l'accès au symbolisme et au langage étant retardé et souvent perturbé, le passage à l'acte devient un moyen privilégié de s'exprimer, de se faire entendre, de se faire comprendre.

Selon Guelfi, les recherches psychanalytiques ont tenté d'éclaircir la psychogenèse du passage à l'acte. Il serait la conséquence de perturbations affectives précoces : "Ainsi ont été décrites des vicissitudes relationnelles avec une carence du narcissisme primaire, une absence d'intériorisation des conflits ou encore une incapacité à y intégrer les pulsions dans un langage symbolique. C'est cette impossibilité de médiatiser les tensions que traduirait

l'acte impulsif, résolution pulsionnelle, en *court-circuit* sans fantasme, ni affect, sans pensée, ni langage”.

En effet, pour les psychanalystes, le passage de l'activité réflexe à une activité organisée se fait grâce à la représentation mentale de l'objet, de la mère. Ainsi le nourrisson pourra supporter que sa satisfaction soit différée à partir du moment où il a une image intériorisée de sa mère. C'est ainsi que s'élabore la pensée comme une médiation entre l'intérieur et l'extérieur. Si la mère fait défaut, soit en gavant l'enfant, soit en le frustrant, cette élaboration mentale ne pourra se faire. L'enfant sera incapable de supporter que la satisfaction soit différée. Il restera fixé au principe de plaisir sans accéder au principe de réalité. C'est cette faille dans l'accès à la pensée symbolique qui peut engendrer plus tard, notamment à l'adolescence, la facilité du passage à l'acte. René Clément résume bien cette idée : “De la difficulté de vivre à la nécessité de penser : tel est le destin qui caractérise *l'être humain*. La pensée circule, telle une navette, dans un incessant va et vient qui tisse un lien et met en relation le sujet et le monde, en modifiant les rapports intérieur, extérieur ; leur valeur quantitative respective permet, par la symbolisation du langage, le passage des processus primaires aux processus secondaires : la possibilité de penser et d'élaborer va faire alternative à l'agir par passage à l'acte ; c'est en quelque sorte passer du système réflexe animal à la *psychisation*, pensée consciente et inconsciente qui caractérise l'humain comme tel”.

Lorsque le passage à l'acte devient transgression ou délit comme chez le psychopathe, les psychanalystes parlent de déficit de structuration : incapacité d'intégrer les interdits moraux et sociaux liés à une mauvaise identification au père (Surmoi déficient). Ce déficit engendrerait une culpabilité inconsciente qui expliquerait le passage à l'acte délictueux ; selon Freud : “On peut montrer qu'il existe un puissant sentiment de culpabilité, existant avant le délit, et qui n'en est donc pas la conséquence, mais le motif, comme si le sujet ressentait comme un soulagement de pouvoir rattacher ce sentiment inconscient de culpabilité à quelque chose de réel et d'actuel.”

EXPLICATION DE CERTAINS CONCEPTS

Il nous semble utile d'expliciter certains concepts et leur contexte théorique pour éviter certaines confusions.

Pour les psychanalystes

L'acting out

Ce terme anglais est l'équivalent du verbe *agieren* employé par Freud. L'*acting out* désigne "les actions présentant le plus souvent un caractère impulsif relativement en rupture avec les systèmes de motivation habituels du sujet, relativement isolable dans le cours de ses activités, prenant souvent une forme auto ou hétéro agressive. Dans le surgissement de l'*acting out*, le psychanalyste voit la marque de l'émergence du refoulé." (Laplanche et Pontalis). L'*acting out* n'est pas synonyme du passage à l'acte. C'est une notion beaucoup plus large qui inclut "ce que la clinique psychiatrique nomme "passage à l'acte" mais aussi des formes beaucoup plus discrètes à condition que s'y retrouve ce caractère impulsif, mal motivé aux yeux même du sujet, en rupture avec son comportement habituel, même si l'action est secondairement rationalisée".

Le terme *passage à l'acte* serait réservé à des "actes impulsifs violents, agressifs, délictueux (meurtre, suicide, attentat sexuel, etc.) ; le sujet passant d'une représentation, d'une tendance à l'acte proprement dit. De plus, il ne comporte pas dans son usage clinique, de référence à une situation transférentielle" (Idem). Le passage à l'acte à la différence de l'*acting out* ne traduit pas forcément un désir refoulé.

Acting out et Acting in

Cette référence à la situation transférentielle de la cure est essentielle dans la conception psychanalytique de l'*acting out*. Au point que certains psychanalystes sont allés jusqu'à opposer l'*acting out*, acte accompli hors de la séance analytique, à l'*acting in* qui surviendrait au cours de la séance. Quoiqu'il en soit, ce qui importe pour la psychanalyse, c'est la relation entre le surgissement de cet acte impulsif et la dynamique de la cure (qu'il se produise dans la séance ou en dehors). Il serait interprété comme une résistance au transfert et au processus thérapeutique.

L'acte manqué

Quant à l'acte manqué, c'est un "acte où le résultat explicitement visé n'est pas atteint mais se trouve remplacé par un autre" (Idem). C'est dans un de ses premiers ouvrages "la psychopathologie de la vie quotidienne" que Freud met en évidence et rend compréhensible les ratés de la vie quotidienne : lapsus, retards et oublis involontaires et agaçants. De ces actes manqués Lacan dira qu'ils sont "des discours réussis voire assez joliment tournés". Ainsi défini, l'acte manqué comme le symptôme, est une sorte de compromis entre l'intention consciente du sujet et le refoulé. Si passage à l'acte et acte manqué se ressemblent étrangement dans leurs manifestations, il semble que leur interprétation soit complètement différente.

Abréaction et mise en acte

L'abréaction est la "décharge émotionnelle par laquelle un sujet se libère de l'affect attaché au souvenir d'un événement traumatique lui permettant de ne pas devenir ou rester pathogène" (Laplanche et Pontalis). L'abréaction est donc une réaction affective normale à un événement, elle est instantanée ou retardée. Dans ce dernier cas elle peut être provoquée par la psychothérapie. Le sens donné par la psychanalyse au terme de mise en acte est très voisin de celui de l'abréaction. Mettre en acte, c'est vivre au présent des sentiments dont on ignore l'origine. "Il s'agit de mettre en acte des pulsions, des fantasmes, des désirs" (Idem).

Discussion

Nous voyons combien ces comportements ainsi identifiés sont proches. Passage à l'acte et acting-out ont en commun le caractère impulsif et abréactionnel, tandis que passage à l'acte et acte manqué se ressemblent par le surgissement imprévisible de sentiments refoulés, ou impossibles à dire autrement. Jean-Pierre et Laetitia Chartier s'intéressent à cette question du passage à l'acte qu'ils intègrent dans "l'agir psychopathique"; l'agir psychopathie ayant un sens plus large puisqu'incluant des actions délibérées et préméditées.

Pour Chartier, l'acte manqué peut être analysé et décodé. Les émotions inconscientes qui ont amené le sujet à rater son acte malgré lui peuvent être amenées à la conscience et verbalisées. Ce qui n'empêche pas l'acte manqué d'accompagner souvent l'agir

du psychopathe. Cet auteur rapproche cet agir de l'*acting out* par cette nécessité impérieuse de passer à l'acte. Les actes impulsifs de l'*acting out* de la cure ont une valeur signifiante "Bref, Ça parle, en particulier, Ça interpelle l'analyste sur son défaut d'interprétation de ce qui est en train de se rejouer dans le transfert, à moins que l'*acting out* ne soit une réponse à un excès de violence interprétative ou à un passage à l'acte du thérapeute". Dans ce cas l'intérêt thérapeutique des *acting* n'est plus à démontrer, ce qui n'est pas le cas de l'agir psychopathique.

Chartier résume ainsi sa position, "l'agir psychopathique serait :
- d'une toute autre nature que les actes manqués (...) et les *acting out* dont nous avons précisé la valeur du message adressé à l'autre,
- il serait la marque d'un processus d'impuissance à métaboliser les tensions par la voie psychique (...)
- le signe d'une homéostasie mentale archaïque tributaire du fonctionnement persistant du mécanisme de décharge de la tension interne par l'activité motrice".

Nous voyons combien cette conception est proche de la nôtre qui inclut le passage à l'acte dans les mécanismes d'urgence qui, par excellence, relèvent d'un processus archaïque. Ainsi, Chartier affirme que contrairement à l'acte manqué et à l'*acting out*, l'agir du psychopathe ne se prête pas à interprétation analytique. "Seules les conditions de sa réalisation, lieu et moment du passage à l'acte peuvent et doivent être analysées". Le travail du thérapeute selon lui sera de transformer l'agir en *acting*.

De la psychanalyse à la GESTALT-THÉRAPIE

De nombreux thérapeutes ont compris l'intérêt de favoriser la mise en acte dans la cure.

Ferenczi, dans sa technique active est le premier psychanalyste à proposer une expérimentation dans le cadre de la séance. Certains patients "ne pouvaient pas dépasser les *points morts* dans l'analyse jusqu'à ce qu'ils fussent forcés de s'aventurer au dehors de leur retraite phobique et de s'exposer eux-mêmes expérimentalement à la situation qu'ils avaient évitée parce qu'elle était trop douloureuse". Il remarque que cette expérience permet "au matériel réprimé sous-jacent de devenir accessible à l'analyse sous forme d'idées et de réminiscences".

Winnicott encourage l'expression motrice dans les thérapies d'enfants. Ce qui lui permet ensuite d'interpréter cet *acting* et de

lui donner sens. Sans être une tentative délibérée de mettre en acte, c'est l'exploitation positive d'un passage à l'acte au sein de la séance. Cette position aura beaucoup d'influence parmi les psychanalystes.

Winnicott distingue l'*acting out* irrationnel qui surgit dans la vie du patient, de l'*acting out* thérapeutique survenant pendant le psychodrame. Dans la mise en acte psychodramatique, le patient revit ses affects, extériorise des émotions, des sentiments enfouis ou refoulés ; c'est l'effet cathartique de la cure thérapeutique. De plus, le jeu dramatique peut avoir un rôle d'apprentissage et de préparation à la vie réelle. Le dispositif du psychodrame, comme celui de la Gestalt, favorise la mise en acte. Le cadre symbolique de la séance est lui-même une médiatisation qui donne un sens à la mise en acte et la différencie du passage à l'acte.

Reich et ses disciples favorisent également l'*acting* dans la cure puisque Reich regrettait qu'en analyse le patient doive "tout dire mais pas tout faire. La tâche principale consistant à le sevrer du besoin de jouer l'acte qu'il se rappelait". L'objectif des techniques reichiennes et néo-reichiennes est de déclencher une abréaction. Nous ne pouvons nier l'effet thérapeutique de l'abréaction puisqu'elle évite l'effet pathogène du traumatisme mais elle ne suffit pas puisqu'elle n'implique ni la prise de conscience, ni l'assimilation que nous recherchons en Gestalt thérapie.

Approche Gestaltiste

Opposition entre passage à l'acte et passage par l'acte.

Perls est très clair sur l'introduction de la mise en acte dans le processus thérapeutique en Gestalt : "Nous disons que nous voulons que le patient soit conscient, dans le cabinet de consultation du sens de ce qu'il est en train de faire. Et nous croyons qu'il peut compléter cette prise de conscience en mettant en acte, en thérapie au niveau imaginaire, tout ce qui doit être complété. Ceci est, en fait, le concept de base de la Gestalt thérapie. Le patient se sent forcé de répéter dans son quotidien tout ce qu'il ne peut amener à une conclusion satisfaisante. Ces répétitions correspondent à une situation inachevée. Mais il ne peut pas arriver à une solution créative de cette manière parce qu'il accompagne ses répétitions, ses mises en acte, de leurs interruptions. Ainsi, s'il met en acte une tendance névrotique pen-

dant sa vie extra-thérapeutique nous lui demandons pendant ses séances, de répéter délibérément en imagination ce qu'il a fait dans l'actualité. De telle manière nous pouvons découvrir le moment où il interrompt le flot des expériences et ainsi s'empêche lui-même de parvenir à une solution créative" ("Gestalt approach and eye witness therapy", traduction partielle de Marie Petit dans sa thèse).

Perls développe davantage sa pensée dans un interview intitulé *Acting out versus acting through* (traduction personnelle). Perls consacre cet article à différencier sa conception du passage à l'acte de la position freudienne. Perls part du principe que pour Freud le passage à l'acte est néfaste puisqu'il vient se mettre à la place du souvenir. Ce qui explique l'interdit posé sur le passage à l'acte au sein de la cure puisqu'il empêche l'élaboration psychique. Dans la conception analytique le passage à l'acte est une façon d'échapper au traitement. Perls se différencie radicalement de cette position et souligne la spécificité des concepts gestaltistes :

- Prise de conscience :

Pour lui l'objectif de la thérapie est la prise de conscience alors que celui de la psychanalyse serait de se souvenir ; l'intérêt du *passage par l'acte* serait de nous rendre davantage conscients. "Nous mettons l'accent sur la différence entre un agir délibéré et le fait de ne pas être conscient de notre façon de vivre".

- Ici et maintenant :

La théorie des Gestalts inachevées, "toute situation inachevée revient à la surface pour être achevée" correspond à la compulsion de répétition de Freud. Ces répétitions actuelles sont nos tentatives pour résoudre des situations anciennes. Perls propose d'expérimenter ces situations dans l'ici et maintenant de la séance pour les achever à partir de "ce qui manque aujourd'hui", alors que la psychanalyse cherche à relier l'incident d'aujourd'hui au traumatisme de l'enfance. Pour Perls laisser de côté le passage à l'acte est un évitement.

- Représentation :

Perls insiste sur la dimension théâtrale de cette mise en scène : "Nous ne voulons pas dire *passage à l'acte* mais *soyez un acteur*. Nous avons un scénario sous la forme d'un rêve ou d'un fantasme. Nous voyons que le rêve ou le fantasme est une histoire, un drame et nous le rejouons dans la thérapie pour nous rendre plus conscients de ce que nous sommes, de ce qui est utilisable".

- Risque :

Cette stratégie est risquée tant pour le thérapeute que pour le client. En encourageant le passage par l'acte, le risque est de favoriser le passage à l'acte ... Perls d'ailleurs reste très flou dans sa grande permissivité, sur les conditions à poser pour que le cadre de la séance permette une symbolisation qui soit ensuite verbalisable, analysable. Mais il pense que l'interdit posé sur le passage à l'acte relève d'une attitude phobique qui, poussée à l'extrême donnerait : "la seule façon de vivre serait de ne rien faire". Et il conclut ainsi son interview : "Si vous ne voulez pas prendre de risque, ne soyez pas thérapeute".

Enactement

Marie Petit préfère garder les termes anglais *acting out* et *enactment* qu'elle trouve moins ambigus que leurs équivalents français *passage à l'acte* et *mise en acte*. Voici comment elle définit l'enactment dans sa thèse intitulée "La fonction thérapeutique de l'enactment en Gestalt thérapie" : "L'enactment constituerait une action réfléchie tendant vers un but déterminé, celui de représenter, présenter à nouveau, un thème ancien et serait favorisé par un certain nombre de facteurs qui rendent possible, qui aident à sa représentation". Il se différencie de l'*acting out* caractérisé par l'immédiateté et l'absence d'intentionnalité consciente. Marie Petit pose plus précisément que Perls les conditions thérapeutiques de l'enactment. "Il nous apparaît néanmoins que la mise dans le réel sous sa forme plus brutale de passage à l'acte peut être porteuse de sens, sens qui dépend pour être dégagé, des capacités d'encaissement personnelles du thérapeute. Mais on peut lui préférer une forme plus conscientisée, plus socialisée que constitue l'enactment. Sa réalisation, à l'intérieur d'un cadre strict avec un but signifié qui est de *voir ce qu'il y a derrière*, en quelque sorte ritualisée, présente des dangers moindres à la fois pour le patient et pour le thérapeute."

Selon la thèse de Marie Petit, cette notion d'enactment est peu développée parmi les auteurs gestaltistes anglo-saxons. Zinker parle de *re-enactment* ajoutant le préfixe *re* pour insister sur la notion de *re-présentation*. Violette Oaklander titre un chapitre "*Enactment*" dans un ouvrage consacré à l'application de la Gestalt aux enfants. "Il s'agit là d'un *play acting*, d'une représentation de soi qui passe par le jeu et qui met en oeuvre la totalité de la personne".

Mise en action

Tout récemment, Serge Ginger revient à une formulation franco-phonique qui serait pour lui synonyme de l'enactment. Il préfère l'expression *mise en action* traduisant le mouvement, l'action en cours à celle de mise en acte plus statique. De plus, la notion de mise en acte peut prêter à confusion par sa définition psychanalytique. Pour S. Ginger, la mise en action souvent préconisée dans une séance de Gestalt s'oppose radicalement au passage à l'acte : "Tandis que le passage à l'acte est un évitement qui *court-circuite* en quelque sorte la prise de conscience, l'action se substituant à l'analyse verbale, la mise en action délibérée, bien au contraire est un soulèvement qui favorise la prise de conscience, l'awareness, en proposant une action visible et tangible (*incarnée*) mobilisant le corps et l'émotion et permettant ainsi au client de vivre la situation plus intensément, de la représenter (au sens de rendre à nouveau présent), d'expérimenter et d'explorer des sentiments mal identifiés, refoulés, voire encore inconnus".

Le terme mise en action a de plus le mérite de s'intégrer au déroulement du cycle de l'expérience tel que le décrit Noël Salathé. Si le passage à l'acte provoque une perturbation, un bouleversement du déroulement des choses, la mise en action prend au contraire tout son sens puisqu'elle réintroduit toutes les étapes du cycle, de l'émergence, au retrait. J'ajouterais pour ma part que cette mise en action pour être efficace doit être accompagnée d'une élaboration, d'une verbalisation, qui donnera tout son sens à cette représentation. Ainsi la *mise en acte* permet d'accéder à la *mise en mots*. Notre objectif thérapeutique n'est sans doute pas si différent de celui de la psychanalyse. Nous disposons seulement d'un outil supplémentaire et combien riche : *la mise en action* !

Ce détour nous a quelque peu éloigné de notre sujet initial ; mais il me semblait difficile d'en faire l'économie tant la confusion entre passage à l'acte et mise en action peut occasionner des faux-sens et parfois engendrer des interprétations malveillantes... Ces distinctions nous seront utiles dans l'abord du traitement qui va suivre.

EXPLICATION DU PHÉNOMÈNE EN TERMES GESTALTISTES

En termes gestaltistes, c'est Jean-Marie Robine qui décrit le plus précisément ce phénomène : " Je considère volontiers le passage à l'acte (*acting-out*) comme une conséquence d'une situation inachevée. Je crois pouvoir faire l'hypothèse d'une interruption systématique, régulière du cycle (...) entre l'excitation et la mise en action. La charge énergétique n'est pas agie, pour des raisons endogènes ou exogènes, et va volontiers se transformer en angoisse ; mais il peut suffire qu'une situation minime, mais fantasmatiquement proche des situations répétitivement bloquées, surgisse dans le champ pour que l'énergie accumulée se décharge avec une violence démesurée par rapport à l'insignifiance du stimulus".

PROCESSUS

Les caractéristiques du passage à l'acte sont :

- la rapidité et l'impulsivité
- l'absence de prise de conscience ou de réflexion.

Ces caractéristiques impliquent comme pour les autres mécanismes d'urgence, une accélération du rythme et l'escamotage de certaines étapes. L'accomplissement est anticipé de telle sorte que nous ne pouvons plus parler d'action mais de passage à l'acte. Le contact est provoqué de façon brutale, explosive !

Le self

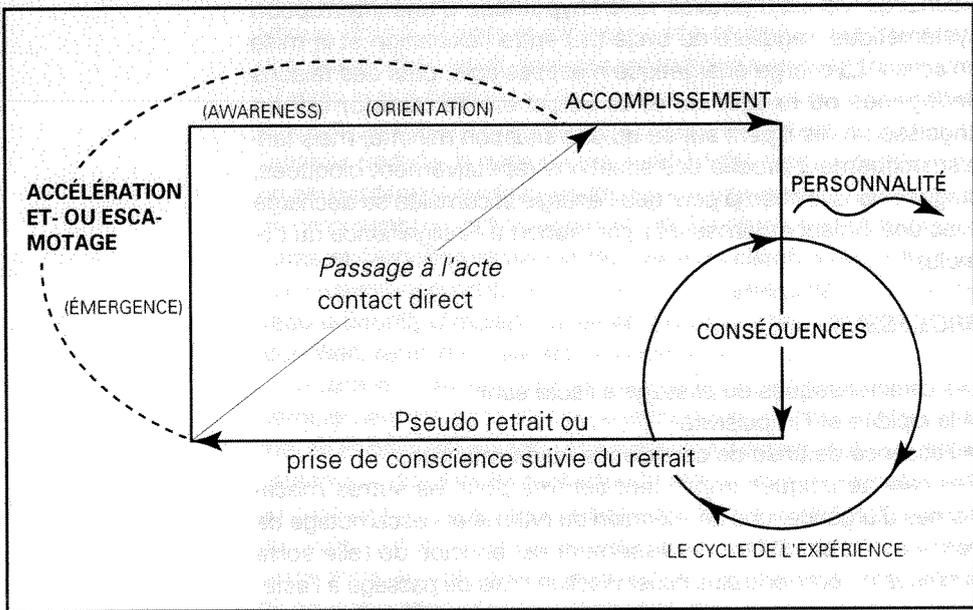
Le self, dans sa fonction Ça, est très mobilisé. L'individu se vit tellement dissocié de l'environnement que la situation est intolérable, qu'il va falloir faire quelque chose pour que ça change, et vite ! Quitte à faire n'importe quoi... Au lieu de l'impossibilité, l'immobilité, la passivité des réactions de fuite décrites dans le chapitre précédent, nous observons au contraire une activité intense, une folle dépense d'énergie pour réduire cet écart, cet inconfort...

Frontière-contact

Au moment même du passage à l'acte, la frontière est abolie. L'explosion engendre la fusion totale.

Le cycle

Voici le schéma du cycle de l'expérience en cas de passage à l'acte, que vous pourrez comparer au schéma habituel du cycle selon Noël Salathe (reproduit dans le chapitre des mécanismes d'urgence de la Revue Gestalt N°11) :



Commentaires du cycle

Les étapes sont brûlées de telle sorte que nous nous trouvons toujours en mode Ça au moment d'agir. C'est le Ça qui agit impulsivement sans passer le relais au Moi, sans qu'il puisse y avoir véritablement prise de conscience nette, choix et orientation. Ce qui explique le côté anarchique de l'activité. Un accomplissement a lieu, mais pas forcément adapté. Dans ces conditions, c'est la décharge qui permet l'accès au mode moyen. Le Moi s'est fait dépasser par le Ça persistant. Il n'entre en jeu qu'après le passage à l'acte et il porte rétroactivement un avis, un jugement sur ce qui vient de se passer. Ce sont souvent les conséquences du passage à l'acte qui permettent une prise de conscience après coup. Le Moi se réveille alors, c'est le moment des regrets, des remords et des bonnes résolutions !

Cette intervention tardive du Moi peut permettre dans le meilleur

des cas d'assimiler l'expérience vécue et d'en tirer les leçons qui s'imposent à long terme, pour éviter la répétition compulsive du passage à l'acte. Dans ce cas, le retrait est différé mais possible. Mais dans les autres cas l'intervention du Moi ne permet qu'un semblant de retrait jusqu'à l'émergence d'un nouveau besoin qui déchaînera encore les forces impulsives du Ça pour agir au plus vite !

Fonction Personnalité

La capacité d'intégrer l'expérience même difficile, même pénible est un facteur d'élaboration de la fonction Personnalité. Ainsi les passages à l'acte de l'adolescence, s'ils sont assimilés, contribuent à l'évolution, au processus de croissance. Mais s'ils se répètent de façon compulsive, sans intégration du vécu, ils entraînent un dysfonctionnement de la personnalité qui ne peut intégrer l'expérience. Cette déficience de la fonction personnalité se retrouve chez les psychopathes. Malgré tout, certains se construisent une personnalité grâce aux bénéfices secondaires obtenus. Ils se donnent eux-mêmes l'étiquette de bandit ou de marginal et en tirent leur gloire, ce que les médias encouragent ...

COMBINAISON AVEC LES AUTRES RÉSISTANCES

Le passage à l'acte lui même est clairement identifiable. Mais la plupart du temps il n'est pas le seul à jouer, il se combine avec d'autres résistances ou mécanismes qui lui font suite, le précèdent ou interagissent avec lui. Nous pouvons d'ailleurs nous demander, avec Françoise Rossignol, si ces interruptions prématurées que nous décrivons sous le terme de mécanisme d'urgence, « sont de nature si différente qu'elles ne puissent pas être définies en termes de projection, rétroflexion, déflexion précoces ? » (cf. article : *Résistances, états des lieux*, Gestalt n°11)

Après

Si le passage à l'acte est inintégrable à la fonction personnalité, diverses résistances vont entrer en jeu pour permettre un minimum d'intégration et un pseudo-retrait. Il s'agit d'une justification après-coup. Par exemple, dans le cas d'une agression, les réflexions qui font suite au passage à l'acte peuvent être :

Projection : "C'est de sa faute si je lui ai cassé la gueule"

Rétroflexion : "Qu'est ce que j'ai encore fait ?"

Déflexion : "Tiens, je ressemble à Lucky Luke"

Introjection : "Pour une fois, je me comporte en homme"

Formation réactionnelle : "Si c'est comme ça, je ne sortirai plus de chez moi"

Confluence : "Puisque j'ai commencé à l'abîmer, je l'achève".

Avant

Le passage à l'acte arrive souvent en bout de course lorsque les résistances habituelles ne suffisent plus. Des combinaisons se réalisent par exemple avec :

- La réflexion

Le passage à l'acte auto-agressif est souvent le résultat, l'aboutissement de la réflexion, par exemple le suicide.

- La projection et l'introjection

Le passage à l'acte hétéro-agressif peut résulter d'une projection négative. Par exemple : donner un coup parce que l'on croit que l'autre vous en veut. Il peut aussi découler d'une introjection, par exemple : venger son honneur.

A l'inverse le passage à l'acte amoureux peut être la conséquence de projections ou d'introjections massives du genre "c'est cette femme-là qu'il me faut".

Pendant

Parfois, le passage à l'acte s'additionne à d'autres mécanismes ce qui cumule les effets. Ainsi, à l'adolescence, la formation réactionnelle se concrétise dans l'acting-out.

Au sein des mesures d'urgence, passage à l'acte et réactions de fuite s'enchaînent et se combinent parfois sans qu'il soit possible de démêler l'articulation entre ces deux processus.

PROPOSITION DE TRAITEMENT

Conception du traitement

Posture gestaltiste - Posture psychanalytique

La conception du traitement est différente selon l'approche théorique qui sous-tend la posture thérapeutique. L'objectif du gestaltiste peut être identique à celui du psychanalyste : trouver d'autres formes d'expression, d'action, et d'initiative que le passage à l'acte,

mais nous disposons en Gestalt-thérapie de moyens spécifiques pour y parvenir. La *mise en action* est un outil merveilleux qui ouvre un espace intermédiaire entre l'agir impulsif et la mise en mots.

Demander au psychopathe, ou au délinquant de s'exprimer verbalement est un enjeu aléatoire. Outre la culpabilité ou le déni qui rendent l'aveu difficile, s'il a recours au passage à l'acte c'est qu'il est incapable de verbaliser. Lui proposer de jouer la scène est parfois une démarche plus accessible et permet l'expression du vécu émotionnel. Les mots viennent alors naturellement pour expliquer le ressenti. Mais ce faisant le thérapeute gestaltiste s'expose, il s'engage dans l'interaction et éventuellement dans la mise en action. Cette posture est plus risquée que la neutralité psychanalytique. Le regard sur l'acting-out pendant la cure est de ce fait plus tolérant. Le passage à l'acte devient un matériel exploitable alors qu'en psychanalyse, c'est une transgression condamnable et incompatible avec la cohérence de la cure.

Éventualité d'un contrat préventif

Dans les thérapies comportementales et notamment l'analyse transactionnelle un autre moyen est utilisé : le *contrat thérapeutique*. Quatre issues dramatiques sont inventoriées :

- mettre fin à sa vie (suicide).
- s'invalider gravement (maladie, accident).
- tuer quelqu'un (homicide).
- devenir fou (décompensation)

Il est proposé au client d'explorer dans son histoire, de quelle manière il a été confronté à telle ou telle de ces issues. Puis le thérapeute passe avec le client un "contrat de fermeture d'issue dramatique" ce qui signifie : ne pas passer à l'acte quand la pulsion émerge, mais en parler, la travailler dans le cadre de la thérapie. C'est ce que certains appellent le *contrat de sécurité*. Ce contrat a l'intérêt de pointer d'entrée de jeu les limites de chaque client. Il peut éviter certains passages à l'acte, certaines prises de risques ou certains états d'urgence. Mais s'il est appliqué de façon trop rigide, ce peut être une façon d'éviter le problème ou de culpabiliser la transgression. Néanmoins, il peut être intéressant d'intégrer ce type de contrat en Gestalt-thérapie, au moins de façon temporaire, dans des moments critiques, en cas de conduites à risque ; ce qui amène certains thérapeutes à négocier un *contrat de non-suicide*. Dominique Poncin développe cette idée dans son

travail : "les risques de passages à l'acte et la Gestalt".

Stratégie globale

Si nous reprenons la stratégie globale du traitement proposé par Noël Salathé, nous nous apercevons qu'elle est similaire pour le passage à l'acte et pour les réactions de fuite. En effet, comme l'ensemble des mécanismes d'urgence, le passage à l'acte, par sa nature impulsive, surprend le thérapeute et risque de compromettre l'évolution de la cure. C'est pourquoi, nous insistons encore sur l'importance d'une stratégie préventive qui consiste principalement dans l'établissement du dispositif thérapeutique sécuritaire (cadre et limites).

Voici l'application de la grille du traitement au cas spécifique du passage à l'acte. Nous résumons les séquences du travail d'un patient alcoolique qui arrive, tout penaud, après avoir défoncé une porte chez lui.

1 - Le constat du thérapeute

"Tiens, tu as cassé la porte "

2 - La prise de conscience du sujet

"Oui, j'étais en colère"

3 - L'exploration de la fonction du mécanisme

Th. "Exprime cette colère !"

Cl. "Je suis enfermé..."

Th. "A qui s'adressé cette colère ?"

Cl. " A ma femme qui m'interdit de boire"

Th. "As-tu obtenu ce que tu voulais ?"

Cl. "Non, c'est pire maintenant !"

4 - Exploration de solutions inédites :

Dans la séance : expression et amplification de l'agressivité

"Tu m'empêches de faire ce que je veux"

Hors la séance : expression de son besoin

"J'ai besoin de liberté"

Reprenons maintenant de façon plus détaillée chaque étape du traitement.

1 - Le constat du thérapeute

Le thérapeute ne peut constater "qu'après coup" ce qui s'est

passé. Il le montre, il le pointe. Mais si le passage à l'acte a engendré une rupture, il est déjà trop tard pour faire quelque chose.

2 - La prise de conscience du sujet

Ce sont les conséquences fâcheuses du passage à l'acte qui facilitent la prise de conscience et motivent l'individu à changer, à transformer son comportement. Mais il est parfois nécessaire d'insister pour obliger le client à revenir sur ce qui s'est passé, car la finalité du passage à l'acte est justement de court-circuiter cette prise de conscience et cette réflexion. Si le passage à l'acte interrompt la thérapie, il ne pourra être analysé que dans une tranche ultérieure ou avec un autre thérapeute. La prise de conscience essentielle porte sur la nature des "pulsions" sous-jacentes qui se sont exprimées dans le passage à l'acte. Pour le cas cité, il s'agit de la colère et de l'agressivité.

3 - L'exploration de la fonction du mécanisme

Les pulsions sous-jacentes

Dans le passage à l'acte s'expriment impulsivement des forces archaïques et vitales que le sujet réprime habituellement. Il s'agit d'abord de la violence. "Il existe un instinct fondamental qui est l'instinct de violence et qui ne constitue pas un instinct de mort du tout.", nous dit Bergeret. La violence demeure un instinct de vie qui précède l'instinct sexuel auquel il s'intègre. La sexualité, engendrant la procréation, est la condition de la survie de l'espèce. Ces deux pulsions fondamentales se trouvent réprimées dans notre société, ce qui entraîne leur refoulement et leur inhibition chez l'individu. Wilhem Reich met en évidence ce côté répressif de la société dans "la fonction de l'orgasme". Perls, Hefferline et Goodman font remarquer que, depuis la vulgarisation de la psychanalyse, la sexualité est acceptée à condition d'être propre, saine et hygiénique. Pour eux, "l'inhibition de l'action représente un des principaux blocages" ; ils poursuivent : "la névrose profonde concerne l'inhibition de la pulsion de destruction et d'autodestruction". L'individu s'efforçant de se conformer à la société s'interdit toute expression violente de la vie ou de la sexualité. Mais parfois, les barrages craquent et ces forces surgissent sous forme de passage à l'acte, ce qui pourrait être considéré comme signe de bonne santé ! Mais elles entraînent avec elles tout un cortège de

culpabilité et de conséquences néfastes... L'exploration de la fonction du passage à l'acte débouche sur la prise en compte de l'instinct vital sous toutes ses formes et amène l'individu à s'approprier ses pulsions violentes et sexuelles.

Les bénéfiques secondaires

Apparemment, le passage à l'acte engendre plus de conséquences négatives dans notre monde que de bénéfiques secondaires. Pourtant, en se répétant, il apporte un certain pouvoir à l'auteur qui fait régner la terreur sur son entourage, tel ce père alcoolique et violent qui cherchant l'estime récolte la crainte... A l'échelon collectif ces *actes de bravoure* procurent dans certains milieux un régime de faveur et de notoriété ! Ce sont ces éclats, proclamés par les médias, qui entretiennent la gloire des psychopathes et des grands délinquants. Le message transmis est paradoxal, à la fois encourageant et réprobateur.

4 - Exploration de solutions inédites :

Il s'agit de permettre à ces pulsions archaïques d'exister. Une fois reconnues et admises, comment les exprimer autrement que dans le passage à l'acte ? C'est toute l'importance du travail thérapeutique qui se fait en deux temps :

L'expérimentation et la mise en action.

Ces pulsions sont apprivoisées, amplifiées, dramatisées, symbolisées, grâce à des techniques diverses. L'agressivité est alors défoulée et extériorisée.

L'expression et la formulation du besoin vital.

"J'ai besoin de...". Ce sont les obstacles à ce besoin qui ont engendré l'agressivité. Il est alors facile de travailler la façon de s'exprimer pour être entendu par l'entourage. En effet, l'accusation engendre des effets négatifs, alors que la demande claire permet de l'obtenir. Dans l'exemple cité, lorsque le client réussit à exprimer son besoin de liberté et à prendre son autonomie, sans attendre la permission de sa femme, son alcoolisme et ses passages à l'acte violents ne lui sont plus indispensables. Le passage à l'acte me semble un symptôme réductible par l'approche gestaltiste.

CONCLUSION

L'essentiel du traitement des mécanismes d'urgence, que ce soient les réactions de fuite, ou le passage à l'acte, ne peut se faire qu'à posteriori, dans la lecture après-coup du sens de ce débordement. Néanmoins, il importe de préciser les conditions qui rendront possible l'exploitation de ces incidents.

En amont : traitement préventif

L'établissement des règles et des limites de la cure est particulièrement important pour les sujets susceptibles de basculer dans les mécanismes d'urgence. Poser le cadre sécuritaire dans lequel pourront s'exprimer et s'expérimenter ces tendances, rend les transgressions et les dépassements significatifs.

En face : traitement sur le vif

La brutalité de la survenue de ces mécanismes dans la cure risque de mettre le thérapeute lui-même en situation d'urgence ou d'acting. Ces incidents sortent précisément du cadre défini préalablement et entraînent parfois le thérapeute à sortir du rôle qui lui est habituellement imparti. Un solide bon sens peut être nécessaire pour faire face à la nécessité de réagir.

En aval : traitement à posteriori

La plupart du temps, le patient met le thérapeute devant le fait accompli, que ces mécanismes surgissent au sein de la cure ou à l'extérieur de celle-ci. La prise de conscience, qui se fait normalement en amont du cycle, ne se produit dans ce cas qu'après coup. Ce sont souvent les conséquences des actes ou des réactions de fuite qui déclenchent un insight chez les sujets. Le rôle de l'environnement social et affectif est déterminant dans cet éveil. L'intervention du thérapeute devrait permettre de tirer parti de cette expérience pour amener progressivement la personne à un état de vigilance et d'awareness, qui lui évite d'avoir recours à ces mécanismes invalidants.

Revenons à la spécificité de la posture thérapeutique dans le cas dont nous traitons. Dans l'idéal, le thérapeute est en position de répondre de façon délibérée et non pas de réagir impulsivement. Mais devant ces mécanismes d'urgence, la surprise peut le soumettre à des réactions imprévisibles. Il n'a pas le temps de réflé-

chir et agit avec son bon sens, son expérience, sa propre personnalité, en fonction de ses valeurs et de son éthique. Ces situations interpellent le psychothérapeute dans une dimension personnelle et pas seulement professionnelle. Le savoir être prime sur le savoir faire ! Dans certaines extrémités, la dernière ressource du thérapeute est d'être lui-même, et la relation thérapeutique se limite à la simple relation humaine. Or, dans la perspective gestaltiste, c'est la relation dialogique qui est la principale matière du traitement, comme le souligne Gilles Delisle : "C'est à travers une relation non hiérarchique que le thérapeute gestaltiste s'impliquera de façon pleine et authentique et qu'il invitera et inspirera son client à faire de même". Le traitement des mécanismes d'urgence, plus que celui des autres résistances, met donc le thérapeute à l'épreuve de son authenticité !

BIBLIOGRAPHIE

- Balmay Marie, *Le sacrifice interdit*, Paris, Grasset, 1986
- Chartier Jean-Pierre et Laetitia, *Délinquants et psychanalystes*, Paris, Hommes et Groupes, 1986
- Clément René, *Adolescence et violence*, Versailles, Congrès de l'ANPASE, 1983
- Clément René, *Winnicott en pratique*, Cahiers de l'ANREP N°5, 1987
- Ferenczi Sandor, *Further contributions to the theory and technique of psychoanalysis*, 1950
- Freud Sigmund, *Essai de psychanalyse appliquée*, Paris, Gallimard, 1971
- Geadah Ramzi, *Les mères célibataires démunies*, Paris, ESF, 1981
- Ginger Serge et Anne, *La Gestalt, une thérapie du contact*, Paris, Hommes et groupes 1988
- Guelfi Daniel, *Psychiatrie*, Paris, PUF, 1987
- Jeammet Philippe, *Adolescence et conflits*, Journal des psychologues N°32, novembre 1985
- Lacan Jacques, *Ecrits*, Paris, Seuil 1966
- Laplanche et Pontalis, *Dictionnaire de Psychanalyse*, Paris, PUF, 1967
- Perls Fritz, *Le moi, la faim, l'agressivité*, Paris, Tchou, 1978

Perls Fritz, *Gestalt approach and eye witness therapy*, New York, Bantam Books, 1978

Perls Fritz, *Acting out versus acting through in "Gestalt is"*, New York, 1975

Perls, Hefferline et Goodman, *Gestalt thérapie*, Tome II, Montréal, Stancké, 1979

Petit Marie, *La fonction thérapeutique de l'enactement en gestalt thérapie*

Petit Marie, *Thèse de doctorat de 3^o cycle*, Paris, octobre, 1991

Poncin Dominique, *Les risques de passage à l'acte et la Gestalt*, Mémoire EPG, décembre, 1996

Reich Wilhem, *La fonction de l'orgasme*, Paris, L'arche éditeur, 1970

Robine Jean-marie, *Formes pour la Gestalt thérapie*, Bordeaux, 1979 - 1987

Salathe Noël, *Précis de Gestalt thérapie*, Paris, Édition Amers 1987

Sillamy Norbert, *Dictionnaire*, Paris, Bordas, 1980

Wallon Henri, *De l'acte à la pensée*, Paris, Flammarion, 1942

Winnicott Donald, *De la psychiatrie à la psychanalyse*, Paris, Payot, 1969

Winnicott Donald, *Jeux et réalités*, Paris, Gallimard, 1975

FACE A CE QUI S'ANNONCE...

*Je ne domine pas l'incertitude
qui me traverse.*

*Là, devant le vide, une crainte
profonde de perte. Permanence aiguë
de ce clapotage tranquille.*

*La bouche au niveau de fermeture :
Pétale chutant.*

*Et la voix
qui s'efface lentement : récit
dans le vide.*

*Un regard vers le haut
permet de saisir
le losange des images qui barrent l'espace
comme un tison
sur le soir.*

*Savoir qui vient, déconstruire l'image.
Instaurer la distance.*

