

## Comportements violents (Réflexion psychodynamique) Violent behavior (psychodynamic reflection)

Frédéric Millaud

Volume 14, Number 2, novembre 1989

Pauvreté et santé mentale (1) et À propos des patients agressifs (2)

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/031530ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/031530ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (print)

1708-3923 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Millaud, F. (1989). Comportements violents (Réflexion psychodynamique). *Santé mentale au Québec*, 14(2), 206–209. <https://doi.org/10.7202/031530ar>

Article abstract

In this article, the author seeks to distinguish between the notions of aggressivity and violence. He refers to Bergeret's theories and gives clinical illustrations using two patients. This differentiation will improve comprehension of events leading to acts of violence, and will enable better therapeutic interventions.

## Comportements violents (Réflexion psychodynamique)

Frédéric Millaud\*

L'auteur s'attache à distinguer dans ce texte les notions d'agressivité et de violence. Il se réfère à la réflexion théorique de Bergeret et donne des illustrations cliniques à propos de deux patients. Une telle différenciation améliore la compréhension des passages à l'acte et favorise une meilleure prise en charge thérapeutique.

Il ne s'agit pas ici d'apporter des réponses ou des explications causalistes au comportement violent, mais plutôt d'amorcer une réflexion sur l'origine de la violence et sur le sens qu'elle peut prendre. Je m'attacherai donc à faire la lumière sur certains conflits inconscients qui peuvent transparaître dans les comportements violents, en particulier la violence physique exprimée par des patients psychotiques.

### Violence et agressivité : définitions et aspects théoriques

#### Définitions

La distinction des deux termes n'est pas facile ; elle peut dépendre du cadre théorique auquel on se réfère. Si l'on consulte le dictionnaire, le Petit Robert par exemple, le mot «agressivité» renvoie au mot violence. Par ailleurs, l'agressivité est définie comme une manifestation de l'instinct d'agression, lui-même défini comme un instinct fondamental de l'être vivant, lié selon les uns à la destruction, selon les autres à l'affirmation de soi.

Le terme «violence», de par son origine latine violentia, désigne un «abus de la force». Celle-ci peut donc être vue comme une conséquence possible de l'agressivité ; on rejoint alors la notion d'agression (attaque violente contre une personne). Si l'on remonte à une étymologie plus ancienne du mot violence, il semble alors se dégager de la connotation agressive. Il est tiré d'un radical archaïque *biawo*

qui a donné naissance à *bia* : la violence, et *bios* : la vie. On retient donc l'hypothèse que vie et violence sont inséparables. On s'éloigne alors de la conception analytique selon laquelle la pulsion d'agression est la pulsion de mort tournée vers l'extérieur (Laplanche et Pontalis, 1978). Mais toujours sur le plan psychanalytique, plusieurs auteurs croient à la nécessité de distinguer deux composantes agressives. Freud séparait la tendance sadique, composante de la libido, de la pulsion de destruction liée à la pulsion de mort. Cette distinction se poursuit sous la forme de l'agression et l'agressivité (Lebovici et Diatkine, 1972) ou de violence fondamentale anobjectale et agressivité (Bergeret, 1981). Il s'agit donc d'un problème complexe, pour lequel certains auteurs se rallient à une «indécidable conclusion» (Clancier et al., 1984 ; Vion, 1986).

#### Violence fondamentale et agressivité

Loin de trancher le débat, je m'efforcerai plutôt de centrer la réflexion sur la distinction apportée par Bergeret entre la violence fondamentale et l'agressivité. En effet, la notion de violence fondamentale semble se distinguer à la fois de l'instinct de conservation, des pulsions libidinales et de la pulsion de mort puisqu'elle les contient tous potentiellement (Cosnier, 1984). L'auteur nous propose donc cette hypothèse pour théoriser un en-deçà de la pulsion.

La violence fondamentale est décrite comme une violence naturelle, qui serait une sorte de nécessité primitive absolue, vitale, dès les premiers moments de l'existence, et dont le sujet ne tire aucune joie particulière (Bergeret, 1984). L'agressivité, de son côté, si elle peut être considérée également comme vitale, renferme, à la différence de la violence fon-

\* L'auteur, m.d., est psychiatre à l'Institut Philippe Pélletier de Montréal.

damentale, une part de satisfaction dans le fait de voir souffrir l'autre. Elle tient compte, au moins partiellement, d'une problématique oedipienne et génitale, alors que la violence fondamentale demeure du registre archaïque, prégénital, narcissique et inné. La violence fondamentale, à son origine, relève plus d'un instinct, l'un des tout premiers instincts de vie, que d'une véritable pulsion.

Dans un processus de développement normal, cette violence fondamentale doit se transformer grâce à l'amour des parents en processus créateur, vivant. La partie mal intégrée de la violence fondamentale peut donner lieu à l'expression de comportements violents, dénués de connotation sexualisée génitale.

Ainsi, pour Bergeret, la violence fondamentale mal intégrée est le maître d'œuvre de la construction de la structure psychotique, utilisant à son profit les éléments libidinaux épars récupérables, pour atteindre des buts devenus ainsi essentiellement agressifs, sadiques et masochistes (Bergeret, 1984).

### Le mythe d'Oedipe

La mythologie nous livre bien souvent les fantasmes humains les plus profonds. Le mythe d'Oedipe, pris comme exemple pour évoquer l'importance individuelle et collective de l'imaginaire génital et incestueux, en témoigne. Comme Freud, Bergeret cherche à illustrer sa théorie en reprenant le mythe d'Oedipe.

Ainsi, lors d'un premier oracle, avant la naissance d'Oedipe, Apollon aurait prédit à Jocaste et Laïos qu'il serait très dangereux de mettre l'enfant au monde, car un dilemme redoutable se poserait dès la naissance : ou bien l'enfant tuerait l'un ou l'autre des parents pour avoir droit à la vie, ou bien il faudrait que, par mesure de sécurité, les deux parents le mettent à mort pour survivre eux-mêmes. Les parents choisissent cette solution ensemble, même si c'est la mère qui abandonne son fils pour le faire dévorer par les bêtes sauvages ; l'enfant ne sera sauvé que par hasard.

Par la suite, un autre oracle parle de tuer le père pour épouser la mère. Donc, ce n'est que plus tard que le complexe d'Oedipe entre en scène.

Dans le premier oracle, il s'agit avant tout de l'expression d'une violence fondamentale, d'une lutte pour la vie ou la survie. C'est «lui ou moi».

## Clinique

Compte tenu de cet arrière-plan théorique, je vais tenter d'illustrer par deux cas cliniques l'articulation entre violence fondamentale et agressivité chez le psychotique.

### Premier cas

Monsieur A, 45 ans, a derrière lui un long passé psychiatrique violent. Dans ses antécédents, on note des agressions sur son père. Depuis le décès du père, il vit seul avec sa mère. Celle-ci amorce une relation avec un homme (un autre que le père et surtout un autre que lui) et décide de faire un voyage sans son fils. Monsieur A agresse très violemment sa mère à coups de poing. La mère porte une accusation contre son fils, qui passe en Cour et en ressort avec un mandat du Lieutenant-Gouverneur.

À l'hôpital le patient régresse, se désorganise. On note des gestes automutilatoires dans un premier temps, puis à la suite d'une entrevue avec la mère où le patient cherche à la frapper et où la mère annonce à son fils qu'elle «l'abandonne» au système hospitalier, les automutilations cessent presque totalement pour laisser place à une violence impulsive et, dit le patient, libératoire : il frappe sur les gens, sans distinction, sans leur vouloir du mal, dit-il.

### Deuxième cas

Monsieur B, âge de 44 ans, a tué un autre résident psychiatrique avec qui il cohabitait.

L'homicide se produit à l'époque où le père du patient meurt d'un cancer. La mère et le fils semblent très proches et des fantasmes d'inceste circulent au niveau des soignants. Tous deux paraissent se protéger mutuellement, échanger des secrets et nier la réalité du meurtre de monsieur B. Il s'agit, pour eux, d'une erreur judiciaire et l'institution détient injustement monsieur B. Cependant, une distance respectable se maintient toujours entre la mère et le fils. Elle lui rend peu visite à l'hôpital et dès que le patient sort de l'institution, il redevient agressif, menaçant, plus halluciné et plus délirant, nécessitant une réhospitalisation et ne permettant guère de contacts avec la mère.

Le patient est sous mandat du Lieutenant-Gouverneur.

## Discussion

Dans le premier cas, on pourrait avoir l'impression d'une problématique oedipienne, dans laquelle une fois le père mort, l'amour de la mère est obtenu. L'arrivée d'un autre homme brise la poursuite illusoire du mythe et nous ramène alors à la réalité psychotique. La violence contre lui-même ou contre les autres paraît renvoyer à la question du «c'est lui ou moi», qui semblait résolue avec la disparition du père. Mais la bataille reprend avec l'arrivée d'un nouvel allié parental et chacun cherche alors à se détruire. Les éléments libidinaux épars dont nous parle Bergeret sont alors effectivement utilisés à des fins agressives (vis-à-vis de la mère), sadiques (vis-à-vis du personnel de l'institution) et masochistes (automutilations). Le registre dans lequel se situe ce patient paraît être avant tout celui de la nécessité d'exprimer sa violence primitive, sans aucune connotation génitale, c'est-à-dire d'exprimer son existence, sa survie. Il parle lui-même de geste libérateur et salvateur. Les enjeux de la relation avec la mère restent fixés au stade le plus primitif, dans une tentative impossible de régler la question de la violence primitive, du «c'est lui ou moi» où chacun lutte pour sa vie. La solution réside alors dans la séparation, séparation qui protège chacun des deux partis et qui a besoin, de surcroît, du côté légal comme d'une garantie supplémentaire.

Dans le deuxième cas, la question de la violence fondamentale paraît plus masquée, dans le sens où il n'y a pas de conflit ouvert avec la mère; là en core, un aspect pseudogénéralisé de la relation mère-fils nous amène sur le terrain du second oracle (fantasmes incestueux). Prendre l'institution comme persécuteur, c'est une façon de protéger l'illusion (qu'on est bien en quête de l'amour de la mère. Pourquoi ce jeu de «pseudo-Oedipe» semble-t-il si important à préserver de part et d'autre? (On notera que la mère s'allie à son fils pour dénoncer l'erreur judiciaire). Il s'agit certainement ici d'une mise à distance de la question de la violence fondamentale, tout au moins partiellement. Lorsque le père réel décède d'un cancer, il n'est plus possible de maintenir l'illusion oedipienne. Surgit alors la problématique plus archaïque de la violence fondamentale, qui n'a jamais été réglée. La question de la survie, du «c'est lui ou moi» de l'oracle, peut refaire surface. Tuer un tiers peut alors prendre le sens d'une nouvelle tentative pour se détourner de la question

et pour éviter le conflit «mortel» avec la mère. Cette question insoluble implique, là aussi, l'utilisation de l'institution comme rempart protecteur, ainsi que d'un renforcement légal.

## Conclusion

On voit qu'en utilisant des concepts qui définissent des mécanismes archaïques, primitifs d'expression de la violence chez nos patients psychotiques, nous allons au delà d'une simple lutte entre les générations, qui apparaît pour Bergeret comme une conséquence inévitable de la partie mal intégrée de la violence primitive. Il s'agit d'une lutte pour la vie dans laquelle l'institution psychiatrique (au sens large, interne et externe) a certainement un rôle de première importance.

C'est en effet le rôle des soignants et de l'institution de séparer les «combattants» et de les protéger, en les rassurant, les contenant et les limitant. Dans un premier temps l'institution peut être prise comme bouc émissaire (cf. le deuxième cas), mais il s'agit d'un discours artificiel. À partir de l'instant où il n'y a pas d'ambivalence de la part des soignants et que le cadre thérapeutique devient donc l'équivalent d'un bouclier protecteur pour le patient et sa famille, on peut alors regarder petit à petit comment chacun peut se rassurer vis-à-vis de l'autre et respecter la non-destruction de l'autre. L'institution devient en quelque sorte le garant de la trêve et chacun se satisfait de la nouvelle position possible, aménageable. Notre responsabilité de soignant est bien, dans ces cas-là, celle du maintien d'un certain cadre thérapeutique, qui peut permettre, lorsqu'il devient suffisamment intégré par le patient et sa famille, la sortie progressive d'un milieu fermé vers une structure moins sécuritaire ou vers une structure intermédiaire.

## Références

- Bergeret, J., 1981, La violence fondamentale (l'étayage instinctuel de la pulsion libidinale), *Revue Française de Psychanalyse*, XLV, 6, 1335-50.
- Bergeret, J., 1984, *La place de la violence dans l'évolution affective humaine*, Actes du congrès international violence et violences, Lyon.
- Clancier, A., Fabre, S., Pragier, G., 1984, Situation métapsychologique de l'agressivité dans les travaux français, *Revue Française de Psychanalyse*, XLVIII, 4, 917-35.

- Cosnier, J., 1984, La violence fondamentale (Réflexions critiques), *Revue Française de Psychanalyse*, XLVIII, 4, 1077-86.
- Laplanche, J., Pontalis, J.B., 1978, *Vocabulaire de la psychanalyse*, Presses Universitaires de France, Paris.
- Lebovici, S., Diatkine, R., 1972, L'agression est-elle un concept métapsychologique, *Revue Française de Psychanalyse*, XXXVI, 1, 5-17.
- Vion, J., 1986, *L'acte homicide-suicide*, Thèse de Médecine, Université de Grenoble.

## SUMMARY

In this article, the author seeks to distinguish between the notions of aggressivity and violence. He refers to Bergeret's theories and gives clinical illustrations using two patients. This differentiation will improve comprehension of events leading to acts of violence, and will enable better therapeutic interventions.