
Approche psychodynamique du vécu de conjoints de femmes souffrant de difficultés liées à la consommation d'alcool

Auteur : Benrubi, Léa

Promoteur(s) : Naziri, Despina

Faculté : Faculté de Psychologie, Logopédie et Sciences de l'Éducation

Diplôme : Master en sciences psychologiques, à finalité spécialisée en psychologie clinique

Année académique : 2021-2022

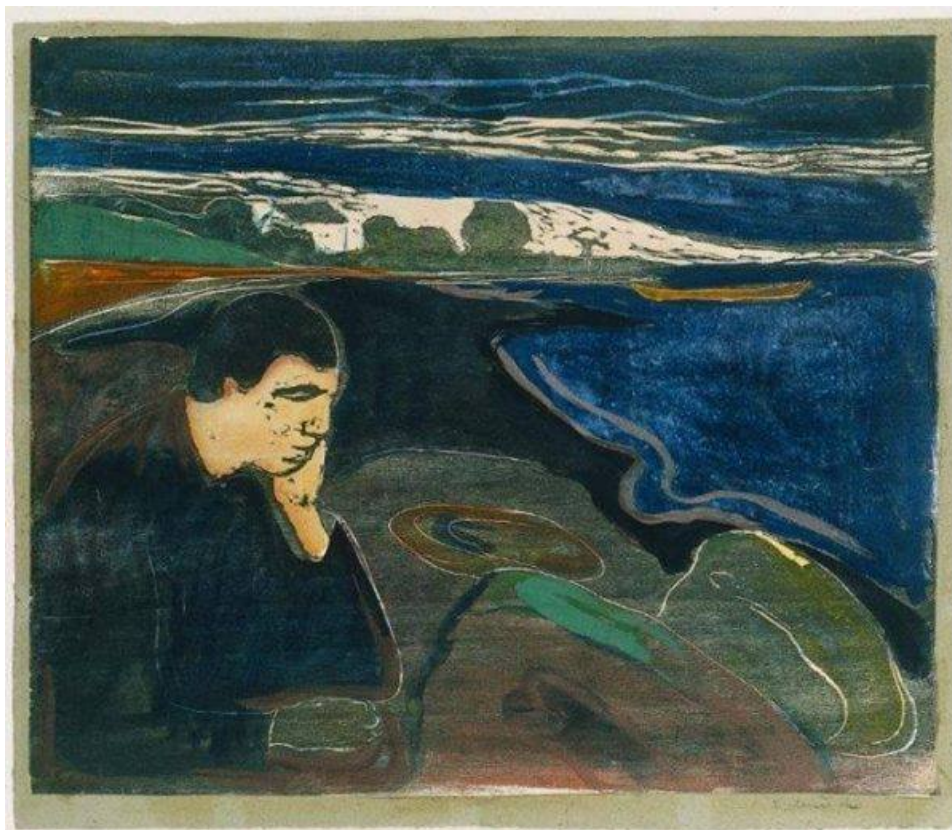
URI/URL : <http://hdl.handle.net/2268.2/16204>

Avertissement à l'attention des usagers :

Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.

Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.

Approche psychodynamique du vécu de conjoints de femmes souffrant de difficultés liées à la consommation d'alcool



Edvard Munch,(1896). Evening Melancholy

Sous la direction de Madame la Professeure Despina NAZIRI

Lecteurs : Madame Blandine FAORO KREIT

Monsieur Vincent DIDONE

Mémoire présenté par BENRUBI Léa

En vue de l'obtention du grade de Master en sciences psychologiques à finalité spécialisée en Psychologie Clinique de l'Adulte

Année académique 2021-2022

UNIVERSITÉ DE LIEGE

FACULTÉ DE PSYCHOLOGIE, LOGOPÉDIE ET SCIENCES DE L'ÉDUCATION

**Approche psychodynamique du vécu de conjoints de femmes
souffrant de difficultés liées à la consommation d'alcool**

Sous la direction de Madame la Professeure Despina NAZIRI

Lecteurs : Madame Blandine FAORO KREIT

Monsieur Vincent DIDONE

Mémoire présenté par BENRUBI Léa

*En vue de l'obtention du grade de Master en sciences psychologiques à finalité spécialisée en
Psychologie Clinique de l'Adulte*

Année académique 2021-2022

Remerciements

Mes premiers remerciements s'adressent à ma promotrice Madame Despina Naziri. Merci d'avoir suscité notre intérêt pour l'approche psychodynamique tout au long de notre parcours et de nous avoir suivis et encouragés lors de ce mémoire.

Je tiens ensuite à remercier Madame Monica Bourlet pour son accompagnement bienveillant et Monsieur Fabian Lo Monte pour sa disponibilité, son aide et ses conseils avisés.

Je remercie également Madame Blandine Faoro-Kreit qui, en acceptant d'être ma lectrice, m'a aussi prodigué informations et conseils. Merci aussi à Monsieur Vincent Didone pour l'attention de sa lecture.

Merci à ma Maman, pour son soutien sans faille tout au long de mon cursus, sa disponibilité, son aide et ses relectures.

Merci à mon Papa et ma Grand-Mère Ninine qui m'ont transmis leur passion de la psychologie dynamique et m'ont toujours soutenue à penser par moi-même. Merci à Ninine pour sa grande disponibilité.

Merci à ma Mamy d'avoir toujours été présente et soutenante au quotidien.

Merci à mon compagnon, Bastien, pour sa patience, ses encouragements et son amour.

Merci à Charlotte et Antoine pour leurs encouragements, leurs conseils et le second souffle dont j'avais besoin.

Merci à Mélanie et Chirine pour ces années d'études passées ensemble dans l'émulation et la bonne humeur.

Merci aux différents participants pour la confiance dont ils ont témoigné en me livrant ainsi leur vécu.

Table des matières

Introduction	10
Partie théorique.....	12
PARTIE 1 : Figures de l'alcoolisme	13
1. Histoire de l'alcoolisme	13
1.1. L'alcoolisme en psychanalyse	16
1.2. L'alcoolisme masculin.....	17
1.3. Les épouses d'hommes alcooliques	18
PARTIE 2 : L'alcoolisme féminin : un « nouvel » alcoolisme ?.....	20
2. L'alcoolisme chez les femmes.....	20
PARTIE 3 : Vécu des conjoints de femmes alcooliques.....	25
3. Les conjoints de femmes alcooliques.....	25
3.1. Du pourquoi du peu de littérature concernant le conjoint homme de la femme alcoolique	25
3.2. Des motivations inconscientes : le « choix » pour un homme d'une conjointe alcoolique	26
3.3. Les représentations de la femme alcoolique pour son conjoint.....	26
3.4. L'impuissance et le sentiment de responsabilité.	27
3.5. Le déni et la honte	27
PARTIE 4 : Le couple alcoolique	28
4. La codépendance et le coalcoolisme.....	28
Conclusion.....	31
Partie pratique.....	35

PARTIE 1 : Méthodologie	35
1. Conditions d'émergence de la recherche	35
2. Les axes de recherche	36
3. Le recrutement	37
4. Outils d'analyse.....	38
4.1. Le Thematic Apperception Test.....	38
4.2. L'entretien semi-directif	40
5. L'analyse des données.....	40
5.1. L'analyse transversale	41
PARTIE 2 : Les analyses de cas.....	42
1. Philippe	42
1.1 La rencontre.....	42
1.2 L'analyse.....	44
2. Louis.....	55
2.1 La rencontre.....	55
2.2 L'analyse.....	57
3. Denis	63
3.1 La rencontre.....	63
3.2 L'analyse.....	64
4. Samuel.....	70
4.1 La rencontre.....	70
4.2 L'analyse.....	71
5. Marcel	74

5.1 La rencontre.....	74
5.2 L'analyse.....	75
6. Henri.....	79
6.1 La rencontre.....	79
6.2 L'analyse.....	81
7. Vincent.....	91
7.1 La rencontre.....	92
7.2 L'analyse.....	93
PARTIE 3 : Analyse transversale.....	103
3.1 Première question de recherche :.....	103
3.1.1 Des motivations inconscientes.....	103
3.1.2 Regard sur la petite enfance.....	104
3.1.3 Des événements traumatisants.....	105
3.2 Deuxième question de recherche :.....	106
3.2.1 Diverses représentations.....	106
3.2.2 La relation d'objet.....	108
3.3 Troisième question de recherche :.....	110
3.4 Limites et pistes potentielles de recherche :.....	111
Conclusion.....	113
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	117

Introduction

Certes, la thématique de l'alcoolisme a déjà été abordée à maintes et maintes reprises. Le sujet est vaste et la problématique n'est pas nouvelle, ni actuelle ni circonscrite à une région du globe (J-P Roussaux, 2006).

Alors, pourquoi l'aborder encore, ici et maintenant?

Peut-être voudrions-nous tenter d'y apporter un regard sous un angle différent et nous intéresser à un groupe de personnes qui ne peuvent vivre leur situation dans la neutralité.

Ce mémoire, avec le support de nos études, nos apprentissages et des clés que l'enseignement de l'approche psychodynamique nous apporte, a pour objet d'envisager un aspect déterminé de « dommages collatéraux » que l'alcoolisme peut engendrer.

Il est assez naturel de penser que les répercussions sur l'entourage d'un alcoolisme avéré sont choses lourdes, mais néanmoins, peu d'études se penchent et s'intéressent au vécu, au ressenti de ces personnes qui côtoient, dans l'intimité d'une relation, la réalité brute que l'alcoolisme donne à vivre chez l'autre. Autre fait qui a aiguillé le questionnement de notre mémoire est également la constatation que la littérature envisage le plus souvent l'alcoolisme masculin, plus apparent et plus notoire, et moins l'alcoolisme féminin, plus secret et moins visible (Geeraert, 2001).

Ainsi donc, au vu de ces postulats, nous voudrions dans cette étude nous intéresser, dans une perspective et une approche psychodynamiques, au vécu des conjoints de sexe masculin d'une femme alcoolique.

Nous nous rendons compte et la littérature l'atteste, par le peu d'études et d'articles qui s'y réfèrent (Petit, 2006) que nous nous heurtons à une double problématique du secret : celui de la personne alcoolique en tant qu'elle est de sexe féminin et celui de son conjoint de sexe masculin dans sa difficulté à percevoir, reconnaître ou exprimer sa souffrance, s'il en a.

Notre étude concerne les femmes alcooliques et leur conjoint masculin. Bien que nous soyons interpellée par le questionnement actuel des genres, nous sommes consciente qu'à notre degré de réflexion, nous ne pouvons que poser des jalons sur des théories auxquelles nous pouvons faire référence.

Nous tenterons de cerner les raisons du silence dont sont entourés ces secrets. Nous sommes consciente que, dans la balance des réponses que nous obtiendrons, il ne faudra pas négliger le poids de tous ceux qui continuent à occulter et taire le phénomène.

Des pistes ou réponses que nous obtiendrons, nous tenterons de dégager **les motivations inconscientes** qui incitent au choix d'un partenaire enclin à devenir alcoolique (Dudaczykd et al., 2018) **les représentations du couple** dans pareille configuration et **les mécanismes de défense** qui entrent en jeu (Anastassiou, 2008).

Ce mémoire a pour objet de rencontrer ces conjoints de femmes souffrant de difficultés liées à la consommation d'alcool dont la littérature, la psychologie et la psychanalyse parlent si peu... Notre travail et notre analyse se veulent une démarche qualitative basée sur l'analyse de leur récit de vie, adoptant la position neutre et bienveillante du clinicien. Ce mémoire tentera de comprendre au mieux le vécu de ces hommes conjoints de femmes souffrant de difficultés liées à la consommation d'alcool.

Partie théorique

Durant nos deux années de Master en Psychologie Clinique, nous avons pu étayer notre recherche sur base de la littérature existante en lien avec notre thématique, dans divers articles et revues.

La première année, dans le cadre d'un travail d'initiation à la recherche encadré par Madame Naziri, nous avons réalisé un premier travail de recherche autour d'une dizaine d'articles sur le sujet. Cette prise de contact nous a permis de nous familiariser avec la littérature et notre thématique. L'année suivante, nous avons pu approfondir ce premier travail, le nuancer et l'analyser davantage. Ces diverses recherches nous ont permis de fournir une certaine base théorique pour ce mémoire.

Cette partie théorique sera divisée en quatre parties.

Dans la première partie « L'alcoolisme en général », nous aborderons la perception de la notion d'alcoolisme dans le langage commun puis en psychologie et finalement de manière plus spécifique dans le lexique psychanalytique. Nous envisagerons également les particularités de l'alcoolisme masculin et terminerons en parlant des épouses d'hommes alcooliques.

Dans la deuxième partie « Les femmes alcooliques », nous tenterons de comprendre les raisons du tabou qui gravite autour de l'alcoolisme féminin. Nous l'envisagerons spécifiquement dans notre société en essayant de décrypter les différents éléments qui participent à cette tabouisation.

La troisième partie, quant à elle, sera dédiée « aux conjoints des femmes souffrant de difficultés liées à la consommation d'alcool ». Des motivations inconscientes qui les animent aux représentations de leur conjointe alcoolique, mettant en relief les mécanismes de défense utilisés, nous tenterons de comprendre ce qui peut définir et ce que vit un homme conjoint d'une femme alcoolique.

Dans la dernière section de cette partie théorique, « Le couple alcoolique », nous aborderons la notion de co-alcoolisme développée notamment par J-P Roussaux et justifierons la pertinence d'en discuter dans notre mémoire en psychodynamique. Avec cet éclairage spécifique, nous tenterons de déceler la place qu'occupe l'alcool dans le couple et mettrons en évidence cette interaction particulière entre le conjoint et sa femme alcoolique.

PARTIE 1 : Figures de l'alcoolisme

1. Histoire de l'alcoolisme

Ce que nous appelons « alcool », est de façon très schématique une molécule chimique résultant de la transformation de céréales ou de fermentation de fruits.

Nous en retrouvons des traces dès 6000 ans avant JC, où, dans l'ancienne Babylone, des documents attestent de l'existence de la bière utilisée, semble-t-il, lors de cérémonies religieuses.

L'alcool serait un des plus anciens psycho-actifs et, tant dans la temporalité historique que d'un point de vue géographique, une liste exhaustive de ses utilisations a déjà fait l'objet de nombreuses études (Gaignard & Kiritzé-Topor, 1991). Retenons cependant très simplement le fil conducteur de son usage lors de moments symboliques où la réalité chercherait à être « transcendée » ou du moins vue et vécue par un prisme différent voire altéré.

Il est étonnant de voir comment le mot « khôl », se référant aujourd'hui seulement au maquillage, a évolué au cours des siècles. Initialement, ce mot vient de l'arabe et décrivait une matière « *réduite en parties extrêmement fines ou rendues extrêmement subtiles* » (Gaignard & Kiritzé-Topor, 1991). Au 16ème siècle, Paracelse, médecin philosophe mais aussi alchimiste d'origine suisse, a contribué à l'évolution du mot khôl en « *essence obtenue par distillation du vin* ». Nous observons ensuite que Gaignard & Kiritzé-Topor (1991), dans « *L'alcoologie en pratique moderne* » parlent toujours de ce terme khôl, molécule psycho-active dont l'origine étymologique signifie « subtil » et qui constitue à réduire les choses pour les transformer. Ce qu'ils nous disent de la portée du mot, du concept, de son histoire, traduction de ce qui est très subtil, renvoie à ce qui permet au sens propre de « *farder le regard mais également à une substance qui va permettre, au sens figuré, une transformation de la vision du monde du consommateur* » (Gaignard & Kiritzé-Topor, 1991).

On peut affirmer schématiquement que l'alcool a toujours et partout été utilisé lors de rituels, de cérémonies religieuses et chamaniques, lors de rites de passage par exemple. Ce n'est que peu à peu que son usage s'est popularisé et que l'alcool est devenu dans nos pays occidentaux l'accompagnement de fêtes diverses ou de rassemblements familiaux. C'est au 19ème siècle qu'un changement notoire d'habitude de consommation intervient. Durant cette période d'industrialisation, apparaissent de nouveaux processus de fabrication avec les boissons distillées et

produites en grand nombre et naît la civilisation ainsi nommée de « *l'alcool à portée de tous* ». Ces changements d'habitudes ont été observés par exemple dans les cafés où les personnes consomment de plus en plus d'alcool, notamment de l'absinthe. C'est en 1850 que débute la médicalisation des dépendances aux toxiques dont l'alcool. C'est à cette époque que la notion d'alcoolisme comme maladie apparaît pour la première fois (Niewiadomski, 2019). Le médecin américain Elvin Morton Jellinek élabore quelques années plus tard, en 1939, le concept de maladie alcoolique.

D'après Niewiadomski (2019), le terme d'alcoolisme désigne des modalités d'usage de l'alcool très variées renvoyant « *à des conduites de consommation occasionnelles ou régulières, accompagnées ou non de phénomènes de dépendance psychique et ou physique* » (Niewiadomski, 2019).

Reconnu depuis 1978 comme maladie par l'OMS (Organisation mondiale de la santé), l'alcoolisme utilisé sous le terme d'alcoolodépendance est défini comme « *troubles mentaux et troubles du comportement* » liés à l'ingestion fréquente d'alcool éthylique. En effet, le terme d'alcoolisme aurait été remplacé par alcoolodépendance jugé plus précis. Ce dernier mettrait également en avant le caractère addictif de l'alcool et le parallèle qui existe avec les autres troubles de l'addiction.

Dès lors, de nombreuses confusions se commettent dans le vocabulaire : consommations à risques, usage excessif et alcoolodépendance. Plusieurs modèles de classification tentent de rendre compte de ce qui constitue aujourd'hui encore un problème de santé publique majeur. (Niewiadomski, 2019).

Selon l'OMS, l'alcoolodépendance est avérée lorsque « *la consommation de boissons alcoolisées devient prioritaire par rapport aux autres comportements auparavant prédominants chez une personne. Le désir de boire de l'alcool devient impossible à maîtriser et doit être assouvi au détriment de toute autre considération* ».

Toujours selon l'OMS, une enquête, réalisée en Belgique en 2016, a révélé que la consommation totale d'alcool pur par habitant (âgé de plus de 15ans) sur l'année 2016 était de 12,1 litres, ce qui est supérieur à la moyenne de l'Union Européenne (11,1 litres). De plus, comparativement au reste du monde, c'est en Europe que la consommation d'alcool est la plus importante (9,7 litres vs 6,2 litres).

Le DSM (Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux), quant à lui, considère l'alcoolisme comme une sous-catégorie des dépendances. Il parle alors de troubles liés à une substance, c'est-à-dire l'alcool.

Selon le type de vocabulaire utilisé ou les différentes définitions et critères de mesure de l'alcoolisme, le taux de prévalence fluctue de 1 à 10% de la population (Niewiadomski, 2019 ; Roussaux, 2006). L'usage nocif d'alcool entraîne dans le monde 3,3 millions de décès chaque année (OMS, 2018).

L'alcoolisme peut-être classifié en deux types : l'alcoolisme aigu, consommation occasionnelle plus ou moins intense (binge drinking) et l'alcoolisme chronique où la consommation se fait de manière répétée et habituelle au delà de la dose « recommandée ». Les auteurs s'accordent pour dire qu'il s'accompagne généralement d'une dépendance physique caractérisée par un syndrome de sevrage à l'arrêt de la consommation. Il s'accompagne également d'une dépendance psychique ainsi qu'une tolérance. (Paquot, 2013 ; Niewiadomski, 2019).

Selon Paquot (2013), considéré comme maladie plurifactorielle, le terme alcoolisme désigne « *à la fois toutes les manifestations individuelles de l'intoxication par l'alcool éthylique et les problèmes sociaux qui se posent à la collectivité qui doit gérer les phénomènes psychologiques, pathologiques et accidentologiques résultant de cette intoxication* » (Paquot, 2013). L'alcoolisme résulterait de l'interaction de trois pôles : l'alcool, l'individu et son environnement. En ce sens l'alcoolisme peut être considéré comme une maladie bio-psycho-sociale. Ses répercussions sociétales sont majeures car il perturbe profondément le fonctionnement familial, les relations sociales et l'insertion professionnelle. (Fouquet, 2001 ; Paquot, 2013).

Finalement, retenons également que les seuils définis par l'OMS sont différents chez les hommes et les femmes. Pour les hommes, la consommation ne doit pas dépasser plus de 21 verres par semaine, pour les femmes pas plus de 14 verres sans jamais dépasser 4 verres par occasion.

Comment définir l'alcoolisme plus précisément ? Nous choisissons ici de retenir la définition proposée par Pierre Fouquet en 1951 qui en dit : « *Il y a alcoolisme lorsqu'un individu a, en fait, perdu la liberté de s'abstenir de boire* ». Nous choisissons, pour la suite de notre mémoire de retenir la définition proposée par Pierre Fouquet

1.1. L'ALCOOLISME EN PSYCHANALYSE

Descombey (2004), dans l'article « *L'alcoolisme, continent noir de la psychanalyse ?* », nous interpelle avec cette question, soulevée par maints auteurs, et qui relègue notre problématique dans le champ de l'inconnu ou de l'inapparent.

Roussaux (2006) nous explique que, aujourd'hui encore, il n'existe pas d'écrit détaillé ou de traitement psychanalytique lié à l'alcoolisme. « *En effet, l'alcoolisme ne fait pas partie des grandes « psychopathologies » comme celles des névroses, psychoses ou perversions* » (Roussaux, 2006, p.15). L'auteur trouve donc là une cause du désintérêt paradoxal de la psychanalyse vis-à-vis de la maladie alcoolique et pose la question de savoir s'il existe une structure psychopathologique particulière et identifiable à la maladie alcoolique.

Shentoub (1973) et Descombey (2004) nous montrent également leur étonnement quant au fait qu'il n'existe pas de texte fondamental sur ce sujet-là dans le travail de Freud. Roussaux (2006) renforce cette pensée en écrivant : « *l'intérêt des psychanalystes pour l'alcoolisme et les toxicomanies aux médicaments ou aux drogues illicites s'est révélé très discontinu. Ce n'est qu'occasionnellement que les assuétudes sont mentionnées. Sans doute faut-il rechercher la cause de ce relatif désintérêt dans l'inadéquation de la cure-type pour le traitement de ces pathologies* » (Roussaux, 2006, p.21). Et Descombey (1994) est allé jusqu'à se demander si les assuétudes ne représentaient pas pour Freud un thème dans lequel lui-même aurait été trop impliqué pour pouvoir en parler sans être touché personnellement. Par ailleurs, il faut sans doute aussi contextualiser la consommation d'alcool dans le champ historique et sociétal de l'époque de Freud où cette dite consommation était courante, banale, voire peu interrogée.

Descombey (2004) dégage dans un article trois pistes que nous allons évoquer brièvement et qui, selon lui, sont responsables de ce silence régnant dans le milieu analytique. La première piste émanerait de possibles « contre-attitudes » que les patients alcooliques déclencheraient chez les analystes. Une sensation d'ennui sur laquelle pourrait se greffer ensuite de la lassitude, pouvant parfois mener à « *une sensation de paralysie psychique* ». « *L'analyste souffrirait d'un sentiment d'incapacité à aider son patient à être plus vivant* ». Descombey (2004) dit d'une façon légère : « *seul un alcoolique peut comprendre un alcoolique, l'analyste est alors frappé d'incapacité, d'impuissance* ». La deuxième piste expliquant cette absence de prise en charge selon Descombey

(2004) semble être liée à un point dont nous avons parlé précédemment. Il argumente : « *cela me semble résider dans les conséquences, sur le corpus théorique freudien, des taches aveugles dans l'auto-analyse de Freud, taches aveugles affectant les tenants et aboutissants de ses propres addictions toxiques* ». La troisième raison de ce silence serait, pour Descombey (2004), due au fait qu'il n'existe guère de nosographie ou de structure pouvant être singulièrement rattachée à l'alcoolisme. Et de conclure succinctement en espérant que l'alcoolisme devienne un phénomène plus étudié dans le milieu psychanalytique.

Toujours selon l'auteur, une autre raison de ce désintérêt pourrait venir des difficultés des patients alcooliques à adhérer à une identité de malade alcoolique. Le patient alcoolique semble parfois penser que l'alcool est le seul responsable de ses difficultés, il ne consulte pas dans l'idée de se questionner plus profondément et cette résistance est peut-être aussi plus difficile que pour d'autres pathologies, à gérer par le thérapeute ou par un intervenant de première ligne (Descombey, 2004).

Maisondieu (1992) nous fait également remarquer qu'en plus de cette difficulté à se rattacher à cette identité de malade, le sujet alcoolique semble accorder beaucoup d'importance aux phénomènes de honte et de stigmatisation sociale engendrés par l'éthylisme. Legrand (1997) nous dit encore : « *à la honte qui l'a fait boire s'ajoute la honte de boire, qui le fait boire davantage* ». Ainsi, enfermé dans cette spirale, le patient alcoolique se trouve reclus dans sa maladie.

1.2. L'ALCOOLISME MASCULIN

De façon générale, les hommes sont beaucoup plus consommateurs d'alcool que les femmes. Ils boivent quotidiennement plus de deux fois plus d'alcool que les femmes. De plus, d'après Boulze et al. (2013), au niveau comportemental, l'alcoolisme masculin est plus visible et notoire. La littérature nous le confirme également au vu du nombre plus important d'écrits qui s'y rapportent.

En terme de visibilité, l'âge d'une consommation excessive, différent chez les hommes et chez les femmes, pourrait également expliquer une littérature plus abondante autour de l'alcoolisme masculin. Chez les hommes, la consommation à risque augmenterait de façon significative entre l'âge de 18 - 30 ans avec un risque ponctuel mesuré à 42 % et une consommation chronique évaluée à 12 % contre respectivement 24 % et 4 % chez les femmes (Com-Ruelle & Choquet, 2019). Le vin et la bière sont d'après l'étude de Mizrahi (2003) les deux boissons les plus consommées par les hommes, le vin étant consommé de manière quotidienne tandis que la bière le serait de manière

hebdomadaire. Finalement, les pourcentages de personnes qui consomment quotidiennement augmentent de manière régulière en fonction de l'âge et cela concerne 65% des hommes de 65 à 75 ans et 33% des femmes.

En outre, selon divers auteurs, les comportements de consommation sont liés au contexte économique ainsi qu'aux normes religieuses et culturelles des pays. Dans nos pays, d'un point de vue social et culturel, l'alcoolisme masculin semble être « une norme » plus tolérée ou un stéréotype mieux accepté. Et cet état de fait peut provoquer un rejet d'autant plus important de l'alcoolisme féminin.(Boulze, 2013 ; Gosset et al., 2020). En France, les hommes les plus touchés par l'alcoolisme sont en premier lieu les jeunes travailleurs, les chômeurs puis en dernier les jeunes étudiants pourtant souvent stigmatisés (Com-Ruelle & Choquet, 2019).

Relevons aussi que d'un point de vue sociologique, la consommation d'alcool chez les hommes, est liée aux notions de virilité, de vitalité, et de force, depuis des décennies, voire de nombreux siècles. L'alcoolisme étant assimilé à la virilité, la sobriété devient donc l'apanage de la féminité. Il n'y a qu'un pas pour que l'alcoolisme féminin ne devienne un secret, une honte (Beck & Legleye, 2006).

Ces pourcentages, ces chiffres et ces quelques données contextuelles sont sans doute des indicateurs représentatifs d'un plus grand nombre de recherches, d'articles et autres autour de l'alcoolisme masculin par rapport à l'alcoolisme féminin.

1.3. LES ÉPOUSES D'HOMMES ALCOOLIQUES

Ce n'est qu'au début des années 50 que la parole et le vécu des épouses d'hommes alcooliques furent pris en compte. En 1954, Gliedman montre toute l'importance des conjointes d'alcooliques dans la prise en charge de ces derniers et Ewing (1961) semble partager cet avis. De leurs études réalisées sur cette typologie de couples, il ressortirait effectivement que les hommes alcooliques dont les femmes s'impliquent dans le traitement, aient un meilleur taux d'abstinence et se montrent plus investis dans la prise en charge de leur maladie.

Dans le cas de figure où la femme de l'homme alcoolique ne s'implique pas, il apparaîtrait que l'alcool joue un rôle particulier. Dans un couple où l'homme est rendu par son alcoolisme passivement dépendant de son entourage, il encourage implicitement les besoins de protection et de

maternage de son épouse. Et, de façon concomitante, il se montre peu exigeant auprès d'une femme étant elle-même « *sans grands besoins personnels* » (Roussaux, 2006).

Ce n'est que lorsque cet homme, aux yeux de son épouse, commet une « erreur » patente (d'ordre parental, social, ou du moins significative à ses yeux), que celle-ci déciderait de rompre cette homéostasie du système pour faire appel à une instance extérieure. Elle ferait ainsi une demande de prise en charge pour son mari/conjoint ; il apparaît qu'elle est souvent l'instigatrice principale de cette démarche.

Existe-t-il un profil d'épouses d'hommes alcooliques ?

Même si nous nous rangeons à l'avis de Roussaux (2006) qui soutient que les profils des épouses d'hommes alcooliques sont trop peu différenciées et trop entachées de psychologie descriptive, nous trouvons intéressant de citer quelques auteurs afin de montrer l'évolution et la disparité des définitions à travers le temps.

Whalen (1953) décrit quatre types de femmes conjointes d'alcooliques : la victime masochiste, celle qui punit son conjoint, celle qui maternelle, et celle qui contrôle et domine son mari.

Israël (1972) propose quant à lui la construction d'un portrait robot de la femme de l'alcoolique : « *il s'agit d'une femme d'alcoolique pour laquelle la place du mari est prédéterminée, l'alcoolisme ne venant que la confirmer et nullement la créer* » ; « *l'homme, diminué par son alcoolisme, s'intègre dans le fantasme de l'épouse, dont les auteurs livrent une formule réduite : « être la survivante ».* » (Israël, 1972 cité par Roussaux, 2000, p.38)

Pour Perrier (1975), « *la partenaire choisit inconsciemment selon les critères qui, plus tard, seront pour elles les motifs de la séparation* ». Pour lui, l'épouse d'un alcoolique n'a pas accédé autrement qu'anatomiquement à la dimension génitale de l'amour. Dans le choix d'un « *mari destiné à mourir* », « *c'est sa disparition qui est visée, afin de pouvoir jouir des attributs de la puissance phallique conquise socialement et légalement par la veuve ou séparée de son bon droit* » (Perrier, 1975 cité par Roussaux, 2000, p. 36-37).

Selon Hers et Roussaux (2006), certaines épouses se montreraient autoritaires et dominatrices ne souhaitant pas que leur mari leur résiste. D'autres investiraient particulièrement la fonction d'aide et de maternage ne pouvant être épouses que dans la sollicitude.

Finalement, selon Melman (1991), « *c'est la femme de l'alcoolique qui polarise toutes ses potentialités et capacités actuelles de transfert, investie qu'elle se trouve du fantasme de la jouissance illimitée de l'autre. Cette position ne fait que renforcer l'alcoolique à son appartenance à la race déchue des prolétaires. Pour l'alcoolique il y a une impossibilité à être père, comme le sien l'a été, aux yeux de sa propre mère* » (Melman, 1991 cité par Roussaux, 2006, p.37).

L'épouse aux yeux de l'homme alcoolique :

Selon Geereart (2006), le regard que l'homme alcoolique porte sur son épouse est un regard qui identifie celle-ci comme responsable de son alcoolisme ou, tout du moins, de l'insatisfaction qui caractérise la relation qu'il a avec elle. Cet époux alcoolique, afin de redonner de l'éclat à l'objet aimé et ainsi raviver son propre désir, aurait besoin de la rabaisser au rang de « putain ». Toujours selon Geeraert, ce serait cependant l'épouse la détentrice de la part de jouissance de chacun des partenaires, l'homme alcoolique se vivant comme objet de sa jouissance à elle. De plus, elle serait la détentrice de ce qui le définit en tant qu'homme, altérant alors intimement sa propre virilité.

Poursuivant son raisonnement, Geereart (2006, p. 102) soutient l'idée que l'homme alcoolique gèrerait ses ressentis en mettant en place un cercle vicieux qui le pousserait à consommer : « *dans sa quête de reconnaissance qu'il a par rapport à elle, il lui délèguera paradoxalement tous les pouvoirs (...) cette délégation lui vaudra le sentiment de servitude, il ne vaut rien à la maison, il n'est pas le père des enfants. Devant un tel constat il ne reste plus qu'une chose à faire...* »

PARTIE 2 : L'alcoolisme féminin : un « nouvel » alcoolisme ?

2. L'alcoolisme chez les femmes

Ce n'est que récemment, à partir des années 1970, que les chercheurs se sont intéressés à l'alcoolisme féminin envisagé dès lors comme un réel phénomène de société. Auparavant, il était juste admis que les travaux, résultats et traitements proposés aux hommes conviendraient de la même manière aux femmes (Blume, 1982). Et citons les propos de S.Clément et M. Membrado

(2001) pour illustrer cette pensée : « *autrement dit, l'alcoolisme n'a eu un sexe qu'à partir du moment où l'alcoolisme féminin a été porté sur le devant de la scène ; de même que le discours médical spécifie le sexe pour l'alcoolisme quand il s'agit de femmes - on ne parle d'alcoolisme masculin que fort tard* ».

Quelles pourraient être les raisons de ce manque d'intérêt pour l'alcoolisme féminin qui, alors même qu'il est reconnu, demeure peu abordé dans la littérature ? Nous avons déjà évoqué comme explication possible le plus haut taux d'alcoolisme masculin que féminin (deux tiers d'hommes contre un tiers de femmes alcooliques) ; cependant le monde médical indique que l'alcoolisme féminin serait beaucoup plus meurtrier. Malgré cela le sujet ne semble guère susciter un manifeste questionnement.

En outre, concernant cette différence de taux d'alcoolisme entre les sexes, elle semble depuis quelques années s'être atténuée (Mizrahi, 2003), du fait d'une diminution de l'alcoolisme masculin. Et, si l'alcoolisme masculin diminue et non l'alcoolisme féminin, n'y aurait-il pas justement matière à s'interroger ? Soulignons ici les interpellations de L. Com-Ruelle & M. Choquet (2019), deux auteures qui nous exposent leur inquiétude concernant l'augmentation depuis une quinzaine d'années de l'alcoolisme chronique féminin. En effet, l'alcoolisme chronique féminin a particulièrement tendance à augmenter depuis 15ans. Il est donc évident qu'autour de notre sujet plane un silence palpable. Pourquoi ce silence ?

Pour nous délester du poids de ces omissions, aidons-nous de quelques citations qui pourraient être l'aveu d'une pensée collective.

- « *Quand une femme tombe, elle tombe toujours plus profondément qu'un homme* » (Rasmussen, 1904).
- « *La femme ivre est pratiquement synonyme de femme de mauvaise vie* » (Bähler, 1989).
- « *Personne n'aime à penser que la main qui berce le berceau tremble* » (Petit, 2000).
- « *C'est une femme, et elle boit ; et si elle boit, c'est que c'est grave* » (Faoro-Kreit, 2006).
- « *Boire ou être une femme, il faut choisir* » (Beck, Legleye, De Peretti, 2006).

Les femmes qui boivent sont d'emblée malades et/ou dépravées. Ces quelques phrases nous semblent bien dépeindre les représentations sociétales de l'alcoolisme féminin. Des réactions plus négatives que celles qui concernent les hommes.

« *Le rôle naturel de la femme est d'être l'ange gardien du foyer* » (Beck, Legleye, 2006). Et ce regard confine la femme à son secret. « *La réprobation sociale qui s'exerce à l'égard de la femme qui boit est cruellement ressentie par elle et la pousse à dissimuler le plus possible ce qu'elle appelle à tort : son vice... la pression des données socioculturelles est telle qu'elles sont quasiment vouées dans leur immense majorité à la solitude, la clandestinité et même à la culpabilité* » (Boulze & al, 2010).

Étayant cette idée selon laquelle « une femme qui boit devient répugnante », Beck et Legleye (2006) partent du postulat que la consommation d'alcool chez un homme étant synonyme de force et de virilité, la sobriété deviendrait inéluctablement pour les femmes une expression, un synonyme de leur féminité. Il va de soi qu'à ce niveau de stéréotypes et de préjugés, la notion de féminité englobe celle de la maternité et qu'une femme alcoolique est indigne de ce rôle.

La littérature est frileuse concernant l'alcoolisme féminin ; le sujet est tabouisé par notre société et les femmes doivent donc se taire. La stigmatisation sociale et les préjugés véhiculés corroborent le silence dont nous faisons le constat. De ce silence « obligé » seraient également issues des habitudes ou façons de boire propres aux femmes : « *L'alcoolisme féminin serait plutôt caché contrairement aux hommes, qui boivent de façon visible, les femmes boivent en douce* » (Moissy, 1921) ; « *La femme camoufle ses habitudes en organisant soigneusement sa prise d'alcool : elle boit généralement le matin, cuve l'après-midi de sorte qu'au retour du mari, celui-ci ne s'aperçoit de rien* ». (Boulze & al, 2010). Les femmes alcooliques auraient donc plus tendance à boire seules au domicile afin d'être invisibles aux regards des autres. Boire à la maison, en cachette, leur permettrait d'éviter de ressentir ce sentiment de honte, honte tant au niveau du regard des autres que honte ou mépris ressentis à leur propre égard. D'après Petit (2000), Descombey (2004), Boulze & al (2010), ce sentiment pénible d'échec contribuerait à maintenir invisible leur alcoolisation.

Mais qui sont ces femmes qui consomment ? D'un point de vue statistique, les femmes débuteraient à consommer de l'alcool de manière quotidienne entre 35 et 44 ans alors que les hommes commenceraient à boire entre 20 et 24 ans. L'alcoolisme féminin serait donc un phénomène qui se

déclencherait plus tard que chez les hommes (Blume, 1982 ; Mizrahi, 2003). Les études attestent que ce sont plutôt les femmes plus diplômées qui consomment de l'alcool de manière quotidienne. Cela pourrait entre autres s'expliquer par le fait qu'en termes de salaire, de mode de vie, de reconnaissance sociale, ces femmes s'apparentent plus aux stéréotypes masculins desquels nous sommes toujours empreints et soient plus enclines à consommer selon ces représentations sociétales (Beck, Legleye, De Peretti, 2006).

Certes, nous avançons ici avec le profil d'une femme alcoolique d'un âge et d'un degré d'études qui se préciseraient, mais tâchons surtout maintenant de mettre en évidence quels pourraient être les facteurs qui entraîneraient ces femmes dans une conduite addictive à l'alcool.

Pour Hers (2006), une explication de cette entrée dans l'alcoolisation des femmes serait « *un mari peu présent, donnant l'ensemble de son temps à son travail. La femme se trouvant seule à la maison se sent dépassée, et se met à boire pour pallier à cette souffrance et cette solitude* ». F Beck & Legleye S (2006), de leur point de vue d'acteurs de terrain, expliquent que selon eux « *la consommation de la femme alcoolique n'a d'autre but que de lui permettre de survivre, de lutter contre le stress de vie quotidienne* ».

D'après Faoro Kreit (2001), lorsqu'une femme boit, c'est pour elle la seule issue qu'elle ait pu trouver pour échapper à une souffrance qu'elle ne repère parfois pas elle-même.

Cette femme dépendante aurait eu à subir dès son plus jeune âge une plus grande emprise dévastatrice et mortifère que l'homme alcoolique. D'après l'auteure, ces femmes auraient subi une emprise maternelle violente dès les premiers instants de leur existence qui aurait touché leur corps même. Pour elle, dès les premiers instants de l'échange mère-enfant, il n'y a pas eu de distinction entre souffrance physique et souffrance psychologique. N'ayant pas, selon Faoro Kreit (2001), « *appris à être une bonne mère pour leur corps* », l'adulte femme dépendante porte peu de soin et de respect fondamental à son propre corps et s'engage dans une fuite désespérée pour échapper à toute emprise. Tout rappel de ce qui pourrait être considéré comme une mainmise sur elle-même ou sur sa vie provoque une angoisse qu'il faut aussitôt fuir. Toujours d'après l'auteure, chez ces femmes, la dimension persécutrice serait directement proportionnelle à ce qu'elles auraient vécu et reçu comme destruction corporelle et mentale. Ce retournement de la haine sur soi serait une façon de maîtriser la situation, voire une condition de survie. Boire serait donc une manière inconsciente

de se défaire de cette emprise mortifère, tout en satisfaisant ce même désir inconscient mortifère. L'alcool permettrait d'échapper à l'emprise, et pourrait même être « thérapeutique ». Faoro Kreit (2001) l'exprime en ces termes : « *il faut donc se tuer physiquement pour vivre psychiquement* ».

Cloës (2015), avec son regard psychanalytique, explique que « *l'alcool serait le moyen de répondre au ravage. Selon Lacan (1952), c'est la persistance chez la femme du lien de dépendance premier non dépassé... : il serait la résolution du problème visant à atténuer un risque d'effondrement du moi* ». Toujours selon Cloës (2015), « *la prise d'alcool fonctionne comme une restauration narcissique, un objet de la réalité mis à la place d'une absence d'Idéal du Moi offrant de préserver la croyance en un idéal* ». Dans le même sens, Disy A & Smaniotto B (2020), sur base de deux récits de femmes alcooliques, démontrent que l'alcool permettrait de traiter les traces de traumatismes primaires : « *l'alcool vient s'infiltrer dans les failles identitaires et identificatoires du sujet* ». Leur recherche souligne le fait que l'alcool serait une réponse externe à une faille interne. Selon ces auteurs, l'alcoolisme féminin aurait pour but de « faire comme les hommes ». Melman (1985) partage d'ailleurs cette même opinion, selon lui, « *l'alcoolisme féminin serait surtout en sympathie avec celui de l'homme* ».

Descombey (2004), par exemple, note que les caractéristiques habituellement attribuées à l'alcoolisme féminin disparaissent petit à petit. Selon lui, cela serait entre autres choses dû à notre époque et aux changements sociétaux de la condition de la femme. L'alcoolisme serait une problématique en deçà de la différence des sexes. En définitive, l'alcoolisme féminin qui était qualifié de « névrotique » serait à l'heure actuelle, à ses yeux, plutôt d'ordre « état limite ».

Beckman (1978), quant à lui, met en évidence que les femmes alcooliques entretiennent régulièrement des relations ou se marient souvent avec des alcooliques. Il semble d'ailleurs, d'après Petit (2001), que les conjoints de femmes alcooliques soient souvent mentionnés, du fait de leur alcoolisme, comme un obstacle pour elles à entreprendre un traitement. « *Le conjoint est souvent soit maintenu dans l'ignorance de la démarche, soit hostile à celle-ci* ». De plus, les familles de femmes alcooliques protègent souvent le secret de la femme, ce qui constitue un frein considérable pour une intervention appropriée.

Une autre particularité de l'alcoolisme féminin que nous souhaitons souligner se trouve dans l'analyse de C. Petit (2001, p. 111). Cette auteure avance que « *l'alcoolisme féminin est souvent*

compris dans une alternance d'alcoolisation et de modération contenant des indices d'une dynamique intérieure au sujet ».

PARTIE 3 : Vécu des conjoints de femmes alcooliques

3. Les conjoints de femmes alcooliques

3.1. DU POURQUOI DU PEU DE LITTÉRATURE CONCERNANT LE CONJOINT HOMME DE LA FEMME ALCOOLIQUE .

Les différents auteurs semblent tous arriver au même constat. Il existe une abondante littérature consacrée aux familles faisant face aux problèmes d'alcool, ou aux femmes vivant avec un homme alcoolique, mais on sait peu de choses sur les expériences des partenaires masculins (Philpott & Christine., 2008).

Mercier (2006) stipule que peu d'ouvrages scientifiques traitent de la question de l'alcoolisme féminin et des conjoints hommes de femmes alcooliques. Il est encore plus rare de trouver, sur le sujet, de la littérature d'orientation psychodynamique. Brini & Carnino-Ilutovich (2004) nous font ce même constat en notant qu'aujourd'hui, l'alcoolisme féminin est très sous-estimé et même ignoré dans notre société. Et si la culpabilité inhérente à l'alcoolisme féminin (due notamment au regard de la société) implique qu'il soit dissimulé aux yeux des autres, nous comprenons sans difficulté qu'il y ait peu de traces dans la littérature du vécu du conjoint.

Finalement, Faoro Kreit (2021), décèle une raison de ce quasi néant de littérature en observant la patientèle qui consulte. En effet, très peu d'hommes conjoints de femmes alcooliques s'adressent à un psychothérapeute, alors que, concernant l'alcoolisme masculin, ce sont les femmes qui consultent pour leur mari, « *le côté maternant l'emportant* ». Elle remarque également que les femmes alcooliques venant consulter sont souvent seules ou divorcées ou, si elles sont encore mariées, soit le mari mène sa vie de son côté, soit il consomme également. Une autre piste pour comprendre cette absence d'écrits serait que le conjoint est le plus souvent en dehors de l'équation de la prise en charge de sa femme, soit parce qu'il est maintenu dans l'ignorance, soit parce qu'il est hostile à celui-ci. Dans les études américaines menées par Beckman (1984) , 23 % des femmes mentionneraient cette barrière au traitement.

3.2. DES MOTIVATIONS INCONSCIENTES : LE « CHOIX » POUR UN HOMME D'UNE CONJOINTE ALCOOLIQUE

Qu'est-ce qui pousse un homme à choisir une femme ayant le risque de devenir alcoolique ? Les auteurs se posent la question et il semblerait que le choix du partenaire amoureux pourrait reposer sur l'attraction inconsciente de « deux failles issues d'un même traumatisme originaire » (Dudaczyk, D. & Cloes 2018).

Comme nous l'avons énoncé précédemment, d'après Faoro Kreit (2001), la femme alcoolique boirait pour échapper à une souffrance qu'elle ne repère pas elle-même. Cette dernière aurait vécu dès son plus jeune âge une emprise maternelle dévastatrice et mortifère. Auprès d'une conjointe alcoolique, l'homme pourrait donc vouloir jouer un rôle de réparation, avoir une fonction de sauveur. Et c'est dans son histoire personnelle que l'on trouverait l'origine du rôle, de la fonction que le conjoint homme de la femme alcoolique voudrait endosser (Dudaczyk & Cloes, 2018). Ces auteurs posent alors l'hypothèse que chaque conjoint aurait eu recours à l'autre, à l'origine de leur relation, en tant que solution à leur propre impuissance, afin de faire face à l'état de solitude adulte.

Anastassiou (2008) rejoint cette observation et évoque le fait que la relation dans ces couples engendrerait tantôt méfiance et agressivité, tantôt repentir et soumission. Il propose alors de remonter dans les histoires personnelles de chacun afin d'explorer leurs modalités d'attachement. Finalement, et d'un point de vue plus pratique, la thérapie de couple pourrait faire office d'espace transitionnel où viendraient se remettre en jeu des éléments traumatiques de l'histoire de chaque partenaire grâce au jeu transférentiel (Mercier, 2006).

3.3. LES REPRÉSENTATIONS DE LA FEMME ALCOOLIQUE POUR SON CONJOINT.

Plusieurs articles abordent la question de la place que chacun occupe en tant que sujet dans le couple. Aux yeux du conjoint masculin d'une femme alcoolique, cette dernière pourrait être considérée très sévèrement, voire péjorativement (Tamian, 2017). En effet, l'homme considérerait sa conjointe, dans un premier temps, comme objet sexuel devenu totalement disponible; mais dans un second temps, une fois l'alcoolisme de la conjointe devenu omniprésent, et alors qu'elle a perdu tout contrôle, elle est très sévèrement considérée par son partenaire. Les auteurs disent que

finalement, la femme ne sera plus considérée du tout , et que sa qualité de sujet ne sera plus prise en compte.(Brini & Carnino-Ilutovich, 2004).

Pour d'autres auteurs, le couple oscillerait entre fusion et repli narcissique d'une part, et agressivité et rejet réciproque de l'autre (Anastassiou, 2008). Ce faisant, pour Anastassiou (2008) et Philppot & Christine (2008), le partenaire masculin tenterait de se rassurer en maîtrisant l'autre.

3.4. L'IMPUISSANCE ET LE SENTIMENT DE RESPONSABILITÉ.

Partant de données des conjoints d'alcooliques et l'appliquant aux conjoints hommes, l'article de Samara et al.,(2018) nous montre que les conjoints éprouvent des sentiments de responsabilité, de manque de confiance en eux et d'impuissance face à leur partenaire alcoolique. Ces sentiments pouvant être dus à la prise de conscience que les conjoints ont de l'état de leur partenaire (Tamian, 2017).

Tout ce stress peut aller jusqu'à provoquer chez le conjoint des problèmes de santé mentale. L'anxiété et l'impuissance qu'ils vivent peuvent les conduire jusqu'à la dépression (Tamian, 2017). En parallèle, ces ressentis de souffrance incitent parfois ces mêmes partenaires masculins à s'engager de manière active dans un processus thérapeutique pour faire face à la consommation d'alcool de leur conjointe (Philppot & Christine, 2008).

Cependant, tous les auteurs ne semblent pas partager l'avis que les partenaires masculins adoptent des comportements engagés afin de faire face à la consommation d'alcool de leur partenaire. Brini & Carnino (2004) et Faoro Kreit (2006) nous disent qu'au contraire, lorsque la femme est alcoolique, le divorce est rapidement demandé par l'homme, alors que quand il s'agit d'un homme alcoolique, le couple dure plus longtemps. Et, comme déjà mentionné, les femmes alcooliques venant consulter sont souvent célibataires, ou divorcées, et lorsque le conjoint est encore présent, soit il mène sa vie de son côté, soit il consomme aussi.

3.5. LE DÉNI ET LA HONTE

Le conjoint de la personne alcoolique, comme le reste de l'entourage, adopte des comportements spécifiques afin de préserver la cellule familiale. Il recherche des solutions et s'adapte au comportement de l'alcoolique au détriment même de son propre épanouissement. Ne voulant pas exposer la problématique, et étant honteux de sa partenaire, le conjoint de la personne alcoolique

utilise des stratagèmes pour pallier à la vie imposée par le rythme des alcoolisations (Tamian, 2017).

Ces comportements et mécanismes mis en place présentent des similitudes avec le comportement de l'alcoolique lui-même et peuvent entraîner un phénomène de codépendance. Les conjoints, au vu du caractère honteux de la maladie, participent au déni alcoolique (Anastassiou 2008), phénomène reconnu comme faisant partie intégrante de la symptomatologie alcoolique.

PARTIE 4 : Le couple alcoolique

Nous terminerons cette partie théorique en abordant la notion de couple alcoolique ainsi que les différents mécanismes qui en sont les rouages. Nous aimerions démontrer la pertinence d'en parler de la sorte dans un mémoire d'orientation psychodynamique.

4. La codépendance et le coalcoolisme

Divers articles, principalement d'orientation systémique, abordent la question de la codépendance. Ces articles expliquent clairement la place que peut occuper un produit psychotrope particulier dans un couple et mettent en lumière que la codépendance est souvent présente dans le couple. En cela, cette codépendance nous relie ipso facto au thème de notre mémoire puisqu'elle concerne aussi le conjoint de la femme alcoolique. En ce sens, nous parlerons de coalcoolisme.

Pour Anastassiou (2008), c'est l'ensemble de la famille qui est en souffrance, mais cette dernière ne trouve pas les moyens adéquats d'exprimer cette souffrance psychologique. L'auteur décrit aussi une dynamique familiale qui s'ajuste à celle de la personne addictive et participe ainsi au déni alcoolique. Le déni ne s'appliquerait donc plus uniquement au malade mais à son entourage à cause du caractère honteux de la maladie. En outre, les proches craindraient de se voir reprocher leur comportement comme cause de la conduite alcoolique. Tamian (2017) enrichit ces propos en expliquant que l'alcoolisme n'est plus, à l'heure actuelle, considéré comme un problème individuel mais relationnel et familial. L'entourage adopte des comportements spécifiques de recherche de solution et d'adaptation aux difficultés afin de préserver la cellule familiale. Ce faisant, ces comportements familiaux présentent des similitudes avec le comportement de dépendance de l'alcoolique lui-même.

Nous comprenons alors que les préoccupations liées à l'alcool envahissent tous les aspects de la vie du conjoint au détriment même de son propre épanouissement. Anastassiou (2008) insiste d'ailleurs sur la nécessité de reconnaître la souffrance psychologique du conjoint. En effet, selon Tamian (2017), le conjoint de l'alcoolique utilise des stratagèmes pour pallier à la vie chaotique imposée par le rythme des alcoolisations. En endossant toutes les responsabilités, il devient codépendant. « *Il peut finir par déresponsabiliser le buveur, le stigmatisant comme « malade » et maintenant la persistance des conduites d'alcoolisation* » (Tamian, 2017, p.12). L'alcool finirait par devenir le lien du couple, renvoyant à ce système de codépendance qui favorise la poursuite de l'alcoolisme du conjoint.

Dans le même ordre d'idée, Ewing et Fox (1968), proposent un concept où le « *mariage alcoolique est comme un mécanisme homéostatique* » (Ewing et Fox cités par Roussaux, 2006, p.49). Cela signifie que le rôle de l'alcool sert de maintenance au système familial et plus particulièrement au couple alcoolique. Roussaux (2006) utilise comme exemple simple et parlant, l'image du conjoint qui tout en se plaignant de l'alcoolisme de l'autre, regarnit le bar familial.

Pour ces auteurs, il est important de travailler directement avec le couple lors du traitement de l'alcoolisme. En effet, cela permet de travailler la relation de codépendance instaurée dans ces couples. Relation qui serait, d'après Anastassiou (2008), dictée par la hantise du manque. La relation oscillerait entre fusion et repli narcissique d'une part, agressivité et rejet réciproque de l'autre. Sa définition de la codépendance est la suivante : « *des identifications projectives réciproques et simultanées de deux partenaires engendrant tantôt méfiance et agressivité, tantôt repentir et soumission* » (Anastassiou, 2008, p.38).

Tamian (2017) tente d'imaginer d'autres possibilités relationnelles alternatives à la relation de codépendance. Elle nous explique qu'il pourrait être important de remonter dans les histoires personnelles de chaque membre du couple afin d'explorer les modalités d'attachement. Ils se montreraient le plus souvent dépressifs, pessimistes... L'auteure, en leur montrant que leur couple est censé les soulager de ces états, tente de mettre en évidence que chacun chercherait à se rassurer en maîtrisant l'autre, chacun chercherait la source de son propre désir chez l'autre et recevrait son propre symptôme. Elle considère que les modalités relationnelles de leur couple constituent une sorte de traitement de la dépression, des craintes d'abandon, des anticipations d'insuffisance, par l'abolition de l'altérité.

Pour terminer cette dernière partie, nous définirons ce qu'est le coalcoolisme développé par J-P Roussaux (2006), phénomène au coeur de notre problématique.

Initialement développé en 1982, ce concept provient des Etats-Unis et plus précisément des groupes d'alcooliques anonymes créés dans ce pays. En effet, ce terme aurait été utilisé et inventé de manière spontanée par les différents membres du personnel mettant en place ces groupes d'aide aux personnes alcooliques (J-P Roussaux, 2006). Toutefois, ce n'est que des années plus tard que ce concept prit place en Belgique. Émergeant directement du terrain, le terme de coalcoolisme doit son utilisation en Belgique aux consultations de couple et de famille du sujet alcoolique.

Selon divers auteurs, ce concept renvoie à la définition de la personne qui partage la maladie alcoolique et doit toujours être selon Roussaux (2006), considéré « *comme un ajustement à une situation interpersonnelle problématique et non pas comme un trait intrinsèque de la personnalité* » (Roussaux, 2006, p.70).

C'est en effet lorsque le sujet alcoolique se retrouve confronté aux conséquences négatives de son alcoolisation que le coalcoolique entre en jeu. Son intervention permet à l'alcoolique de poursuivre sa consommation et son alcoolisation tout en en minimisant les conséquences négatives. Pour Roussaux (2006), le rôle joué par le coalcoolique est le suivant : « *comme le recours à l'alcoolisation, ils poursuivent une même finalité : assurer le statu-quo, l'homéostasie du système familial* » (Roussaux, 2006, p.87). Ce faisant, le coalcoolique en tentant de minimiser les conséquences négatives de l'alcoolisation, permet et favorise, malgré lui, le développement de l'alcoolisation de son compagnon ; « *le coalcoolique tente toujours d'arranger les choses, d'arrondir les angles : il glisse un main protectrice entre la tête de l'alcoolique et le mur de la réalité* » (Israel 1972 cité par Roussaux, 2006, p.87).

Pour Tamian (2017), dans ces couples se développent une sorte de pseudo-complémentarité et un jeu de codépendance qui génèrent à la fois souffrance conjugale et bénéfices secondaires quant à la place que chacun occupe en tant que sujet dans le couple.

Finalement, Hers et Roussaux (2006) ont repéré des éléments qui ont pour effet de comprendre pourquoi le coalcoolique se montrerait dépendant de son conjoint : « *il ne peut ni ne veut à aucun prix envisager une séparation et il est prêt, pour préserver une forme de stabilité affective, à tout*

supporter de la part de l'alcoolique ». Nous retrouvons comme éléments entre autres, le fait que le coalcoolique aurait lui-même un ou plusieurs alcooliques dans sa famille d'origine. « *Il balancerait donc entre la banalisation d'une consommation excessive, considérée comme normale et un rejet absolu de toute forme de consommation pour lui ou son conjoint* » (Hers, 2006, p.89). Une autre cause pourrait être que le coalcoolique ait connu un deuil ou une rupture brutale, souvent mal acceptée, « *il s'est alors accroché au mariage comme à une bouée de sauvetage* » (Hers, 2006, p.89).

Conclusion

Nous allons tenter de résumer au mieux les pensées et l'analyse de l'alcoolisme des auteurs cités précédemment.

L'alcool, psycho-actif utilisé partout dans le monde depuis bien longtemps, ne s'est popularisé dans nos pays occidentaux que depuis le 19^{ème} siècle. C'est durant cette période qu'un changement des modes de consommation s'est opéré assurant l'alcool à la portée de tous. C'est également à cette époque qu'apparut pour la première fois le concept de maladie alcoolique. Depuis 1978, ce concept est reconnu par l'OMS. Toujours selon l'OMS, l'alcoolodépendance est avérée lorsque la consommation de boissons alcoolisées devient prioritaire par rapport aux autres comportements auparavant prédominants chez une personne. Le DSM quant à lui, parle de troubles liés à une substance dans une sous-catégorie nommée troubles liés à l'alcool. Il est caractérisé comme dépendance. Notons également que l'alcoolisme peut-être classifié en deux types : l'alcoolisme aigu et l'alcoolisme chronique s'accompagnant d'une dépendance physique marquée par un syndrome de sevrage, d'une dépendance psychique et d'une tolérance. Finalement, retenons que l'alcoolisme est à présent considéré comme une maladie plurifactorielle résultant de l'interaction de trois pôles : l'alcool, l'individu et son environnement. Paradoxalement en psychanalyse, l'alcoolisme ne sera que fort peu abordé pour diverses raisons précédemment mentionnées.

Nous avons également remarqué que d'un point de vue statistique l'alcoolisme masculin était beaucoup plus étudié que l'alcoolisme féminin, plus secret et moins visible. En effet, de manière générale les hommes sont plus consommateurs d'alcool que les femmes et ce pour diverses raisons

liées au contexte économique, culturel et religieux des pays. En outre, l'alcoolisme masculin est un phénomène plus toléré ou un stéréotype mieux accepté que l'alcoolisme féminin.

L'alcoolisme féminin est quant à lui, étudié depuis peu. Cet intérêt semble s'être révélé dans les années 1970, moment où l'on s'est rendu compte que l'alcoolisme masculin diminuait tandis que l'alcoolisme féminin augmentait. Toutefois, l'alcoolisme féminin reste encore à l'heure actuelle un sujet tabou souvent associé à diverses représentations et réactions sociétales négatives.

Concernant les femmes alcooliques, nous aimerions nous aider des propos et des écrits de Faoro Kreit (2006).

Selon elle, la femme alcoolique aurait vécu des expériences traumatiques dès les premières relations mère-enfant perturbant sa capacité à installer du maternel à l'intérieur de soi. Cette capacité permet en effet de supporter l'absence et la séparation, ce qui est la condition première et nécessaire à la constitution du sentiment d'identité et à la découverte de l'altérité. Or, c'est ici qu'il y a faille. « *Ceci nous renvoie à ces moments initiaux de la vie psychique dans les premières relations mère-enfant où les choses pourraient commencer à se penser et se représenter* » (Faoro Kreit, 2006, p.116).

Toujours d'après Faoro Kreit (2006), la femme alcoolique aurait eu à subir une trop grande emprise maternelle violente dès les premiers moments de son existence, qui aurait touché son corps même. C'est dans ce lien à la mère, « *dans cet excès d'emprise maternelle* » (Faoro Kreit, 2006, p.122) que l'auteure situe particulièrement la problématique de la femme alcoolique. Même si, comme nous l'avons expliqué plus haut, pour l'alcoolique quel que soit son sexe, « *c'est dans les premières relations objectales que la non-différenciation et la dénégation de l'altérité se sont jouées* » (Faoro Kreit, 2000, p.120). Toutefois, cela semble se jouer particulièrement, d'après Faoro Kreit, dans la relation mère-enfant de la femme alcoolique. Cette dernière serait « *victime d'une relation initiale persécutive* » (Faoro Kreit, 2006, p.120).

C'est grâce à ces différentes lectures que nous avons compris que l'alcoolisme de manière générale, qu'il soit masculin ou féminin, résulterait du fait que les alcooliques n'ont pas réussi à se positionner en tant qu'homme ou femme. L'alcoolisme, c'est se remplir sans jamais s'arrêter, c'est toujours être plein, toujours bourrés. Ce remplissage permanent ferait que les alcooliques n'auraient

pas à penser le sevrage ; car penser et vivre le sevrage, permet de supporter l'angoisse de la séparation en l'absence des premiers objets d'amour (en l'occurrence de la mère). Le petit enfant qui deviendra plus tard alcoolique (quel que soit son sexe), ne semble pas avoir réussi à penser sa mère en son absence. Et selon Winnicott, « la capacité d'être seul résulte de la capacité de la mère suffisamment bonne, à illusionner et désillusionner l'enfant ». Ces jeunes enfants n'ont pas réussi à se vivre en tant qu'individu singulier et « ne sont pas pensés comme étant séparés de la psyché de la mère ». Mijolla et Shentoub nous confirmeront que « l'alcool est une substance qui dissout, efface, dilue le Je ».

Nous parlerons pour les alcooliques d'une régression, d'une fixation orale, « où l'on prend la mamelle sans limite » (stade prégénital). Cela leur complique l'élaboration de la différence des sexes et donc plus tard, du complexe d'Oedipe ; « *les alcooliques revivent alors dans l'ivresse la résurgence d'angoisses primitives dans lesquelles dedans et dehors se confondent, le moi et le non-moi se mélangent* » (I. Boulze & al, 2010).

Nous terminerons cette première partie en résumant les idées principales venant des auteurs qui évoquent plus précisément notre thème de mémoire.

Le vécu du partenaire masculin d'une femme alcoolique est un phénomène peu étudié. On sait peu de choses sur les expériences des partenaires masculins (Philppot & al., 2008 ; Faoro Kreit, 2006 ; Mercier, 2006 ; Brini & al., 2004). Cela semble s'expliquer en autres par le fait que l'alcoolisme féminin est très peu étudié et longtemps ignoré par notre société (Brini & al., 2004). La femme alcoolique boirait pour échapper à une souffrance qu'elle ne repère pas elle-même (Faoro Kreit, 2006). L'homme conjoint auprès de sa femme alcoolique pourrait jouer un rôle de réparation, avoir une fonction de sauveur. Et on trouverait dans son histoire personnelle l'origine de cette fonction qu'il a tendance à endosser (Dudacysk & al., 2018 ; Anastassiou, 2008 ; Faoro Kreit, 2006).

D'après les études menées par Beckman, plus d'un 1/5 des femmes mentionne leur conjoint comme « barrière à leur traitement » (Brini & al., 2004 ; Faoro Kreit, 2006). Les recherches ne semblent pas toutes partager ce point de vue. Certains partenaires masculins s'engageraient de manière active dans un processus pour faire face à la consommation de leur conjointe (Philppot & al, 2008). Le partenaire masculin pourrait se représenter sa femme dans un premier temps, comme un objet sexuellement facilement disponible puis dans un second temps, finirait par ne plus du tout

considérer sa partenaire comme sujet à part entière (Tamian, 2017 ; Brini & al.,2004 ; Anastassiou, 2008 ; Philppot & al.,2004).

Finalement, il semble que les conjoints masculins peuvent éprouver divers sentiments face à leur femme alcoolique. Un sentiment d'impuissance, de responsabilité ainsi que du stress provoquant chez eux des problèmes de santé mentale allant jusqu'à la dépression (Tamian, 2017 ; Samara & al.,2018).Pour faire face à ce stress, à cette impuissance, le conjoint de la femme alcoolique emploie des comportements spécifiques, des mécanismes de défense allant du déni au clivage, surtout par rapport à la honte (Tamian, 2017; Fainzang, 1996 ; Anastassiou, 2008). Ces mécanismes mis en place participent au déni alcoolique (Anastassiou, 2008).

Partie pratique

PARTIE 1 : Méthodologie

1. Conditions d'émergence de la recherche

Nous avons été, sommes ou serons tous probablement un jour confrontés à l'alcoolisme d'un de nos proches, ou d'un proche d'une connaissance.

En effet, si l'alcoolisme est une problématique aux spectres géographiques et temporels répandus, la situation actuelle montre que la Belgique est le troisième pays en Union européenne où la consommation d'alcool est la plus élevée. Consommer de l'alcool n'a pas des effets que pour le consommateur lui-même, loin s'en faut. Que ce soit l'avant consommation, la consommation elle-même ou l'après consommation, les répercussions personnelles, familiales et professionnelles en sont des plus conséquentes.

Toutefois, nous remarquons dans la littérature, que les recherches traitant d'alcoolisme concernent majoritairement la personne alcoolique elle-même et que, si ces répercussions sont envisagées du point de vue de la personne qui consomme, elles font peu de cas de la personne du conjoint de celle-ci. Et, après avoir échangé avec divers professionnels, cette première réalité m'a été confirmée mais m'a également incitée à approfondir cette recherche et à comprendre pourquoi il existait si peu de littérature à ce sujet.

Il est indéniable que les proches d'une personne alcoolique éprouvent à des degrés divers, de façon explicite ou implicite, une souffrance qui semble fort peu prise en compte. Dans ce travail, nous avons donc décidé de nous intéresser à ces personnes, de tenter d'écouter leur souffrance et de les comprendre. Cette perspective nous paraissait très intéressante quand nous considérions les dégâts que l'alcool peut créer dans une famille, dans un couple.

La souffrance vécue par les conjoints de la personne alcoolique devrait être prise en compte et donc devrait être étudiée de manière plus approfondie.

Concernant la population que nous avons rencontrée, nous nous sommes montrée à l'écoute et avons particulièrement veillé à ne pas paraître jugeante ou stigmatisante. En effet, la littérature qui

les évoque les décrit comme souvent honteux, coupables et fragilisés. Cela pourrait d'ailleurs être une raison du peu de témoignages que nous en avons. Nous avons donc veillé à ne pas amplifier leurs ressentis négatifs. Nous nous sommes également engagée à faire preuve d'empathie, de respect et de tact auprès des sujets rencontrés, afin de ne pas les brusquer ou les offenser.

Pour ce faire, nous avons adopté la position neutre et bienveillante du clinicien dans une perspective et une approche psychodynamiques permettant de laisser libre cours à l'expression et au vécu de ces conjoints. Instaurant un cadre sécurisant, nous avons essayé d'être au plus près « *du vécu des conjoints de femmes ayant des difficultés liées à la consommation d'alcool* ».

Toutefois, il nous paraît également important de mentionner, qu'après avoir pris un certain recul émotionnel, tout en réfléchissant à la position neutre et bienveillante du clinicien, nous nous sommes rendu compte de la complexité de nos réactions contre-transférentielles. Après avoir analysé nos différents cas cliniques, il nous avait été particulièrement difficile d'analyser notre propre relation contre-transférentielle du fait qu'elle résonnait avec notre histoire personnelle et familiale. Ce temps supplémentaire nous aura donc permis de faire mûrir notre propre analyse.

2. Les axes de recherche

Lors de notre travail de Master 1, pour le Travail d'Initiation à la Recherche, nous avons élaboré une problématique générale et trois axes de recherches qui nous ont guidée tout au long de notre travail théorique. Ceux-ci nous ont permis de nous aiguiller dans nos réflexions et, surtout, dans l'entrevue avec les différents conjoints rencontrés. Cependant, et nous nous en doutions, ces axes sont davantage devenus un canevas modulable selon les rencontres et entretiens menés.

Premièrement et initialement, notre première hypothèse se concentrait sur quelles pouvaient être les motivations inconscientes qui induisaient un individu masculin à choisir une partenaire féminine susceptible de souffrir de difficultés liées à la consommation d'alcool.

Toutefois, les rencontres avec les différents participants nous ont amenée à revoir cette hypothèse. En effet, au travers de leur récit de vie, nous nous sommes rendu compte que nous devions élargir notre questionnement et notre axe de recherche. La notion de motivations inconscientes (même si elle reste valable pour certains participants), ne nous semblait pas refléter et rassembler l'ensemble des participants rencontrés. Dès lors, nous nous sommes demandé : quelles avaient été les

trajectoires de vie de ces hommes, pour nous aider à comprendre leur choix d'une partenaire devenue alcoolique.

Deuxièmement, et sur base de la littérature recueillie, nous nous sommes intéressée aux représentations de ce partenaire masculin et nous sommes demandée, quelles étaient leurs **représentations du couple** et la place qu'y avait chaque **partenaire en sa qualité de sujet et par rapport à l'élaboration de la différence des sexes**.

Troisièmement, nous souhaitons comprendre et analyser quelles sont pour ces partenaires leurs **réactions face à l'alcoolisme** avéré de leur conjointe. En d'autres termes, nous tenterons de repérer les différents mécanismes de défenses mis en place par ces conjoints masculins pour faire face à l'alcoolisme de leur compagne.

3. Le recrutement

Afin d'effectuer notre recrutement, nous avons décidé, il y a un an et demi, de contacter deux institutions spécialisées dans la problématique générale des addictions, à savoir le centre Louis Hillier et la clinique des Hautes-Fagnes à Malmédy. Nous avons obtenu de leur part une réponse positive ; ils ont manifesté également leur intérêt concernant cette étude et nous avons donc, à leur intention, rédigé des documents explicitant le contenu de nos démarches et les thématiques que nous envisagions d'aborder.

Il avait été convenu avec notre promotrice que nous devions rencontrer six à huit participants dans le cadre de notre étude, mais nous n'avons pas réalisé que notre recherche serait à ce point laborieuse. Pour commencer, nous avons dû attendre trois ou quatre mois avant que quatre participants potentiels ne répondent par l'affirmative. Ils étaient tous les 4 des conjoints de femmes alcooliques en traitement ou en suivi au centre Hillier. Mais, durant l'été, deux d'entre eux se sont rétractés parce que leur conjointe n'était plus d'accord qu'ils participent à notre travail. C'est à ce moment que nous avons dû prendre la décision de postposer notre mémoire ; il s'avérait impossible de trouver dans l'urgence quatre participants. Nous avons alors élargi notre recherche en prenant des contacts (lettres, mails, appels téléphoniques) avec d'autres structures. En plus du centre Hillier et des Hautes-Fagnes, citons : un service du Petit Bourgogne (où nous avons effectué notre stage), Les Alcooliques Anonymes, Vie Libre, Le centre Alpha, et le service psychiatrique du Mont-Légia.

Les réponses des différentes structures ont toutes démontré à nouveau l'intérêt qu'elles portaient à cette recherche. Certaines nous assuraient de leur collaboration, d'autres pas, soulignant qu'il était délicat de faire ce type de demande.

Malgré les réponses positives de certaines structures, seuls deux nouveaux participants se sont proposés. Il nous fallait envisager d'autres pistes si nous voulions respecter le quota demandé. C'est alors que nous avons, nous nous sentions dans une impasse, décidé de faire fonctionner le bouche à oreille, envoyant notre demande à nos contacts et en les enjoignant à faire de même. De cette façon, deux nouvelles personnes nous ont finalement contactée.

Nous avons les six participants demandés et les entretiens ont été réalisés. Toutefois, très récemment, un autre participant nous a adressé un mail où il se rétractait. Sa compagne n'étant plus d'accord que son histoire soit retracée dans un travail écrit.

Lors de notre première version de ce mémoire, nous avons pu rencontrer et analyser 5 sujets différents. Nous avons ensuite eu l'occasion de rencontrer deux nouveaux participants. Un via le centre Hillier et un via le bouche à oreille. Nous pouvons donc à présent axer notre étude sur base de 7 entretiens.

4. Outils d'analyse

Étant donné la difficulté que nous avons eue à rencontrer des participants, nous n'avons pas pu, comme nous le souhaitions initialement, rencontrer ces hommes via une ou deux institutions en particulier. Nous n'avons donc pas pu entendre ces sujets dans un même endroit et avons plutôt dû faire preuve d'adaptabilité.

Toutefois, la rencontre et le cadre de ces entretiens se sont systématiquement présentés de la même façon.

4.1. LE THEMATIC APPERCEPTION TEST

C'est en 1935 qu'a été créé le *Thematic Apperception Test* (TAT), test projectif inventé par Morgan et Murray. La version définitive du test est publiée en 1943 comprenant 31 planches ainsi qu'un manuel d'application ayant pour but d'analyser et de définir les conduites psychiques mobilisées par le TAT, en en dégagant les spécificités psychiques d'un sujet (Brelet-Foulard & Chabert, 2003).

C'est dans les années 50 que Vica Shentoub s'intéresse davantage à l'analyse formelle du récit qu'elle pense plus pertinente que l'analyse du contenu. Elle qualifie le récit rapporté du TAT de « *produit psychique* » et émet l'hypothèse selon laquelle l'analyse du récit à l'aide d'une grille de dépouillement permet de déterminer le fonctionnement psychique du sujet. C'est ainsi qu'en 2003 Brelet-Foulard et Chabert publient une grille de dépouillement ainsi qu'un manuel intitulé « *Nouveau Manuel du TAT : Approche psychanalytique* ».

Dans le cadre de cette recherche, nous avons, dans un premier temps administré le TAT (Thematic Apperception Test). Pour ce faire, nous demandions aux participants : « *Pouvez-vous me raconter une histoire à partir de la planche présentée ?* ». Dans ce contexte, nous avons présenté à nos participants 15 planches différentes, sélectionnées et privilégiées en fonction du type de population, comme le préconise la méthode de Vica Shentoub. Nous avons présenté les planches : 1, 2, 3BM, 4, 5, 6BM, 7BM, 8BM, 10, 11, 12BG, 13B, 13MF, 19 et 16. L'analyse et l'interprétation de ces planches, se feront via la méthode psychanalytique du TAT de V. Shentoub décrite dans la 2e édition de l'ouvrage de Brelet-Foulard & Chabert (2003) intitulé « *Nouveau Manuel du TAT : Approche psychanalytique* ».

Nous l'avons choisi car, grâce à sa consigne de mise en histoire, il nous permet d'avoir accès aux différents mécanismes de défense mis en place par les conjoints de personnes alcooliques. De plus, il peut nous permettre, de par les mouvements régressifs induits, d'avoir une idée de comment le sujet se situe au niveau de ses investissements narcissiques, de la relation à l'objet et du conflit pulsionnel.

Nous souhaitons préciser que nous avons rencontré l'un des participants par VISIO. Toutefois, la passation du TAT via l'ordinateur n'a pas posé problème. En effet, les planches que nous présentions via un partage d'écran, représentent un matériel figuratif et le fait que les participants ne puissent pas les avoir dans les mains n'avait que très peu d'influence sur les productions. La seule différence était qu'à notre sens, n'ayant pas la planche en main, les participants ne pouvaient pas nous la rendre une fois leur histoire terminée. Le temps marqué de fin était donc peut-être « moins clair » par VISIO.

4.2. L'ENTRETIEN SEMI-DIRECTIF.

Nous avons dans un second temps réalisé un **entretien semi-directif** basé sur la consigne du récit de vie : « *Qu'est-ce qui fait que vous êtes devenu la personne que vous êtes aujourd'hui ?* ».

Sur base de cet entretien semi-directif, nous avons pu aborder différentes thématiques pensées en fonction de nos axes de recherche :

- Son histoire de vie personnelle ;
- La représentation qu'il se fait du couple ;
- La représentation qu'il se fait de sa conjointe alcoolique en tant que sujet ;
- Sa propre représentation en tant que sujet dans le couple (place de chaque partenaire dans le couple)
- Son vécu du couple comme conjoint masculin vivant avec une partenaire alcoolique ;
- Ses réactions et ressentis face à l'alcoolisme de sa conjointe.

Ces différents entretiens ont été enregistrés avec l'accord de nos participants afin de permettre une retranscription fidèle de leur discours. Les différents entretiens ont donc été intégralement enregistrés et retranscrits mot à mot. Le contexte et les signes non verbaux sont, quant à eux, décrits de la manière la plus précise possible.

5. L'analyse des données

Le mode d'analyse se veut qualitatif et non quantitatif, et se fait sur base des entretiens semi-structurés et du TAT. Chaque entretien est ensuite analysé sur base de son contenu et de sa qualité formelle et fera l'objet d'une analyse du récit qui nous a été enseignée par Madame Naziri, Madame Bourlet et Monsieur Lo Monte.

L'ensemble des données récoltées ont été rendues anonymes et sont confidentielles. Dans le but de garantir l'anonymat, un nom fictif a été attribué à chaque participant, et toutes les données susceptibles de permettre leur identification ont été modifiées.

5.1. L'ANALYSE TRANSVERSALE

Après avoir analysé et comparé nos sept participants de manière singulière, nous avons tenté de réaliser une synthèse des observations cliniques via la mise en perspective de nos analyses de cas. Nous avons rassemblé les différents éléments nous paraissant pouvoir être mis en liens, représentatifs et redondants chez nos sujets, afin de dégager des pistes en vue de répondre à nos questions de recherche.

Précisons que même si nous conférons à ces pistes une valeur conclusive, nous souhaitons souligner leurs caractères subjectifs et hypothétiques. Nous ne cherchons pas à généraliser ni à réduire un vécu subjectif.

PARTIE 2 : Les analyses de cas

1. Philippe

1.1 LA RENCONTRE

Philippe est le premier participant que je rencontre. Il me contacte par téléphone suite à un entretien qu'il a eu au centre Hillier au sujet de sa femme. Il m'explique que le psychiatre de l'institution lui a parlé de mon mémoire puis lui a donné la feuille de recrutement déposée au sein du centre. C'est après la lecture du document qu'il prend contact avec moi. Lors de notre premier échange téléphonique (car il y en aura plusieurs), Philippe me demande où nous pouvons nous rencontrer. Je lui propose que nous nous rencontrions au centre Hillier. En effet l'institution a mis un bureau à ma disposition afin que je puisse réaliser les différents entretiens. Philippe me répond alors qu'il « *préfère ne pas aller au centre Hillier car il trouve que c'est trop « concentrationnaire » et que, pour notre « tête à tête », il aimerait plutôt aller dans une cafétéria ou chez lui afin que nous puissions « boire un coup »* ». Ces différentes réflexions me mettent d'emblée très mal à l'aise, tout comme l'ensemble du contact téléphonique. Toutes ces réflexions sont dites sur le ton de l'humour (il rigole beaucoup pendant l'appel), mais je ressens tout de même différentes émotions très étranges. L'échange est vraiment très particulier et j'éprouve une sensation que je pourrais décrire comme ayant une connotation « malsaine » ou « glauque ». Face à ces différentes demandes / attitudes, je lui explique qu'il est important que nous nous rencontrions dans un lieu neutre et, écoutant mon intuition et mon ressenti, je refuse son invitation de réaliser l'entretien à son domicile ou dans un café. Le café ne me semblait de toute façon pas être une solution envisageable. Durant cet échange, Philippe ne me pose aucune question sur l'entretien à proprement parler. Il me paraît beaucoup plus intéressé par la rencontre elle-même que par les objectifs et questionnements de ma recherche. Mentionnons également, que lors de ce premier échange, nous avons évoqué une date possible de rencontre. J'avais cependant précisé que je devais lui donner confirmation de cet entretien par mail. De plus, nous n'avions pas encore trouvé de lieu adéquat pour le réaliser.

Quelques jours plus tard, comme convenu, j'envoie un mail à Philippe reprenant les conditions de mon étude ainsi que les différents documents qu'il devra signer. Je lui explique également qu'il n'est pas possible pour moi que nous nous rencontrions à la date que nous avons évoquée. Le jour même, Philippe me renvoie les différents documents signés et me répond qu'il n'y a pas de souci et

qu'il attend de mes nouvelles pour une autre date. Notons également que, dans ce même mail, Philippe m'écrit « que mon message l'a fait sourire car non, il ne « souhaite » pas participer à mon étude, mais qu'il est ok ».

Une semaine plus tard, je reçois un appel de Philippe. Il est contrarié, et m'explique qu'il m'attend au centre Hillier depuis 20 minutes. Je comprends alors que Philippe s'est rendu au centre Hillier à la date dont nous avons parlé lors de notre premier appel, date que j'avais cependant annulée lors de notre échange de mails. Je lui réexplique alors, moi-même quelque peu contrariée, que cette éventuelle date de rencontre a été annulée et qu'il m'a bien confirmé cette annulation. Je lui rappelle également que je ne comprends pas pourquoi il s'est présenté au centre Hillier, lieu qu'il trouve (selon ses propres termes) trop « concentrationnaire », et que c'était d'ailleurs la raison pour laquelle nous n'avions pas encore trouvé de date ni de lieu adéquats. Philippe se montre alors déconcerté. Il s'excuse et raccroche en me disant qu'il attend de mes nouvelles.

Je le recontacte le soir même et lui propose que nous nous rencontrions par « Visio ». Cette solution m'est apparue être ce qui semblait le plus adéquat et le plus raisonnable, au vu de nos différents échanges. Philippe accepte et se montre, me semble-t-il, soulagé de cette proposition.

Entre ces différents échanges et le jour de la rencontre, je me suis posé énormément de questions quant à la manière qu'a eu Philippe d'entrer en contact. Pourquoi avait-il accepté de participer à mon mémoire ? Quels « bénéfices » pourrait-il obtenir en voulant participer à notre étude ? Comment moi-même réagir face à une attitude qui me semblait séductrice ? Et que cachait-elle ? Était-ce les prémices de l'entretien que nous allions avoir ? Ou cela lui permettait-il de se montrer sous le jour d'un « Moi non altéré », gonflé de pouvoir ou de toute-puissance dans cette nouvelle relation en jouant de séduction ? Je me suis également demandé si je ne servais pas d'objet d'étayage à Philippe, lui permettant ainsi de décharger sa frustration à l'égard, supposons-nous, de sa compagne.

C'est avec ces différentes interrogations en tête que je rencontre Philippe via la plateforme « zoom ». Je découvre un homme d'une cinquantaine d'années, plutôt imposant physiquement. Il me semble être assez grand et en bonne forme. Philippe me dit qu'il s'est installé dans son salon où se trouve un petit bureau. J'aperçois en effet, à travers mon écran d'ordinateur, son canapé ainsi qu'une partie de son jardin. Ses vêtements et la décoration de son intérieur me semblent sobres, et

sans fioriture. Philippe se montre très souriant et « content » que nous nous rencontrions « enfin ». Il dégage de lui une certaine prestance et est tout à fait à l'aise pour me parler. Il se montre très familier à mon égard, comme si nous nous connaissions déjà.

Je lui propose de commencer la première partie, c'est à dire la passation du TAT. Philippe me dit alors, sur le ton de l'humour, que « *c'est du langage de pro ça* » mais qu'il est prêt à commencer. Je partage ensuite mon écran afin de lui montrer les différentes planches du TAT et, c'est suite à ce partage d'écran qu'il me fait comme remarque « *j'aimais bien l'image précédente hein, votre tête !* ». Je décide de rester impassible, et de ne répondre ni verbalement, ni par une quelconque attitude physique sentant qu'il est important de ne pas « entrer dans son jeu », et je tente ainsi de maintenir le cadre de notre rencontre. J'avoue au vu de cette remarque d'entame, m'être sentie soulagée que cet entretien se déroule de manière virtuelle.

D'une manière générale, la rencontre s'est bien déroulée. Philippe s'explique clairement et de manière fluide. Son débit de parole s'accélère toutefois à certains moments au point de me perdre dans le fil de sa narration. Mais, il ne m'était pas difficile non plus de reprendre le cours de la discussion. Soulignons que Philippe a également recours à l'humour assez fréquemment. Nous avons été interrompus une fois par son petit-fils qui revenait d'être allé faire des courses avec sa maman, et c'est à ce moment que j'ai découvert un homme bienveillant, chaleureux et certainement très aimant vis-à-vis de ce dernier. L'entretien aura duré au total plus de deux heures trente, ce qui n'était pas prévu puisque la durée des entretiens avait été estimée à deux heures maximum. Mais toutes ces minutes qui passaient, rendaient aussi Philippe de moins en moins séducteur et plus « vrai » à mon sens, dans ses propos et sa manière d'être en relation avec moi. C'est pourquoi j'ai fait sciemment le choix de laisser dépasser le cadre-horaire initialement prévu. Nous en reparlerons lors de l'analyse.

1.2 L'ANALYSE

Nous souhaitons d'entrée de jeu faire part de nos remarques générales quant à l'entretien réalisé avec Philippe. En effet, nous pensons que cela permettra de mieux comprendre le déroulement de la rencontre et son analyse.

Philippe, lors de la passation du TAT, a beaucoup de difficultés à se dégager de sa propre histoire et surtout de l'histoire de sa compagne. À défaut de raconter *une* histoire, Philippe a tendance à

raconter *son/leur* histoire et plus précisément son histoire à *elle*. Philippe se pose d'ailleurs la question à la planche 7BM de savoir s'il ne s'attache pas trop à sa propre histoire : « *peut-être que je me trompe, peut-être que je me trompe à essayer de ramener toujours ça... à des choses qui me sont proches* ». Et, malgré un rappel de la consigne de base, il a toujours autant de difficultés à se dégager de son histoire et de son vécu personnel. Une fois le test fini, il me demande d'ailleurs en quoi ce test peut m'aider pour mon travail : « *mais je ne vois pas en quoi ce test va vous guider pour évaluer la vie d'un conjoint... enfin bon, je suppose que vous avez des raisons que ma raison ignore...* ». Ce faisant, en se détachant de la consigne de base et en parlant de sa compagne, il parvient aussi à parler de lui. Il m'explique d'ailleurs, à la fin du TAT, ne pas apprécier les thérapeutes, de peur d'être manipulé ou par peur « *de parler de moi, du moi profond hein.. le moi en société, ma femme vous dirait que je suis un génie hein...* ». Il me semble toutefois important de mentionner que nous remarquons une évolution au terme de l'entretien. Il semble avoir pu se positionner différemment dans son attitude vis-à-vis de moi. Et, en abandonnant son côté séducteur, des moments de lucidité et de remise en question ont pu émerger et lui ont permis, en toute fin d'entretien de me reconnaître comme « autre ».

À la réponse à la question du récit de vie : « ***Qu'est ce qui fait que vous êtes devenu la personne que vous êtes aujourd'hui ?*** », Philippe rompt d'emblée l'impression qu'il nous avait donnée d'être quelqu'un de sûr de lui et d'affirmé dans ses choix : « *j'ai passé ma vie à ne pas faire de choix, c'est drôle hein(...) faire les études d'archi(...) comme mon père (...) mis en ménage (...) quelques mois après nous avons eu un enfant, donc est-ce que je l'ai vraiment choisi j'en sais rien? puis on a eu un deuxième, puis mon service militaire(...) même notre maison pour finir (...) j'avais l'impression de ne rien construire, que tout se faisait pour moi* ». Rapidement, il émane du récit du parcours de vie de Philippe une importante détresse. Dans ses paroles, nous entendons l'histoire d'un homme « paumé », qui n'a jamais rien décidé dans sa vie, qui n'a probablement pas pu faire de choix à cause de son histoire personnelle. Philippe ne semble pas avoir réussi à prendre sa vie en main en tant que sujet.

Philippe reprend alors son discours et nous explique que ce n'est qu'à 45ans qu'il a fait un premier choix. Il associe ce premier choix aux événements que sont la fin des études de sa femme et la décompensation au cannabis de son fils. C'est après cela que Philippe décide d'arrêter son métier d'architecte pour devenir directeur technique de logements sociaux. Cependant, Philippe se montre

contradictoire dans ses propos : « *j'ai choisi de changer de métier, en tout cas un métier s'est offert à moi* », nous nous demandons donc si, en toute sincérité, il pense réellement avoir posé là un premier choix dans sa vie.

Il nous dit ensuite avoir rédigé sa première lettre de motivation à 45 ans, avec l'aide de sa femme qui avait suivi une formation en orientation professionnelle. Ses propos sont alors confus : « *et, j'ai pas su, suivi tout son cursus en me disant, de toute façon, c'est politique et donc tu n'as aucune chance de te lancer* ». Nous ne parvenons pas à en comprendre le sens mais laissons Philippe continuer sa narration. Cet ébranlement dans son discours, lié à l'aide apportée par sa femme dans sa vie professionnelle nous paraît annoncer l'émergence d'une certaine problématique. Cette confusion du discours ne montrerait-elle pas sa propre ambivalence concernant l'aide apportée par sa femme ?

Il raconte alors avoir toujours voulu travailler dans le milieu social et se rappelle que petit, son père l'appelait « *mousse de brave homme* ». En effet Philippe explique avoir toujours eu le souci des autres : « *je me suis toujours tracassé de mon frère et son cheval, de ma soeur, de mes copains (...) toujours eu ce sentiment de souci des autres, voilà. Pas forcément des gens proches hein, j'étais animateur scout, puis dans une maison avec des enfants de juge (...) j'avais ma petite cour des miracles !* »

Nous nous demandons s'il s'agit pour Philippe d'un trait identitaire. Il semble effectivement ambivalent concernant cette première question et se demande à plusieurs reprises si ce sont ces événements qui font effectivement qui il est aujourd'hui : « *mais est-ce que c'est ça qui a fait ce que je suis ? Je n'en sais rien (...)* ». Ce questionnement semble dérouter Philippe qui cherche ensuite des réponses dans son enfance et dans sa relation à son père et à sa mère. Il nous explique avoir eu un père discret et peu présent mais impressionnant : « *on était impressionnés mais on n'avait pas peur* », et continue son récit en définissant sa mère comme « *excitée* ». Nous nous demandons dès lors quel type de relation Philippe entretenait avec ses parents. Il a fait le même choix d'études que son père et nous relate, lors de la passation du TAT à la planche 6BM, avoir travaillé et « *vécu 17 ans avec ma mère alors que je vivais avec ma femme aussi* ». Son bureau (qui était le bureau de son père) se trouvait en effet dans la maison de ses parents. « *Et donc j'avais, nous avions évidemment une relation un peu particulière ... je pense qu'il y a peu de fi-fi qui retourne chez leur « moman » tous les jours, moi c'était le cas, et je passais plus de temps chez les...*

au bureau que chez moi ». Il continue son récit et explique que sa femme lui reprochait de passer plus de temps chez sa mère que chez lui et termine ainsi : « *je vois ce garçon qui a l'air un peu à se justifier chez sa maman, je n'ai pas ce genre de problème. J'étais plutôt protecteur avec ma mère qui était veuve* ». N'essayerait-il pas auprès de nous, de se justifier de son absence auprès de sa femme et ses enfants ?

Le choix de cette planche pour nous parler de sa relation à sa mère nous semble également évocateur. En effet, en nous racontant sa propre histoire, Philippe tenterait peut-être de se dégager des mouvements induits par l'image proposée ? Nous pouvons faire l'hypothèse qu'il paraît avoir des difficultés à élaborer le conflit oedipien sous-jacent, et la relation triangulaire laisse place à sa relation mère-fils.

Philippe poursuit sa narration en comparant sa relation avec son père à sa propre relation avec ses enfants : « *j'ai un peu répété ça malheureusement, mais aussi j'ai été plus présent pour mes enfants. Mon père, pas une seule fois j'ai reçu un câlin, (...) pas le moindre signe d'affection de sa part(...) j'ai reproduit ça en partie vis à vis de mes enfants comme j'étais fort absent et que je travaillais beaucoup* ».

Face à ces révélations, Philippe trouve comme explication, et peut-être comme justification à son absence, le fait qu'il ne sait pas dire non dans le travail et ajoute « *comme pour vous hein, je n'ai pas su dire ah non!* ». Nous sommes étonnée par cette remarque à notre égard mais préférons ne pas creuser par peur de nous éloigner de notre thématique principale. Nous notons tout de même qu'une fois de plus, cela vient dissoudre nos premières impressions sur Philippe, et cela nous conforte dans l'idée qu'il semble avoir du mal à prendre sa vie en main, de même que faire ses propres choix.

Nous demandons ensuite à Philippe comment sa compagne voyait les choses et ce qu'elle disait de ses absences de la maison. Il nous révèle alors que sa femme avait peur de lui, mais qu'il ne le savait pas. Suite à un événement perçu comme violent par sa compagne lorsque leur premier enfant était tout petit, il explique que, pour sa femme, « *le rêve s'est cassé alors que ça faisait deux ans qu'on était ensemble* ». Toutefois, cette dernière ne lui en a parlé que 10-15 ans plus tard, ce que Philippe qualifie de « terrible ». Il se définit ensuite comme « impressionnant », terme qu'il avait précédemment utilisé pour parler de son propre père quand il le décrivait comme quelqu'un d'impressionnant mais dont il n'avait pas peur : « *j'ai une grosse voix qui fait que, parfois, je suis*

impressionnant, et les enfants me demandaient d'arrêter de crier (...) ». Nous retrouvons dans ces propos les mêmes termes que ceux utilisés pour définir son père, tout en nuancant que lui, n'avait pas peur de son père. Or ici, sa femme explique qu'elle avait peur de lui. S'agit-il pour Philippe d'une manière de maintenir une certaine idéalisation de son père ? Car nous retrouvons plusieurs fois dans son discours des éléments qui nous montrent qu'à ses yeux, il répète les mêmes schémas que ceux utilisés par son père.

D'ailleurs nous pouvons aussi émettre l'idée d'un lien avec la planche 7BM du TAT. Comme nous l'avons précédemment expliqué, lors de la passation de ce test, Philippe montre avoir beaucoup de difficultés à raconter une histoire, et a tendance à ramener systématiquement les histoires des planches à l'histoire de sa compagne. C'est ici, pour la première fois du test, que Philippe commence par parler de lui et de son père : « (...) *voilà on regardait les choses ensemble, on faisait des choses ensemble, mais il y avait vraiment pas d'échanges profonds, pas d'interactions, je ne sais même pas si c'était ... ça pourrait être deux, un père et un fils qui bon, dans un café ou, je sais pas euh... il y a l'air d'avoir beaucoup d'interactions je dois dire, peut-être qu'il lui explique quelque chose sur la vie ou lui donne des conseils..... ça ne m'inspire pas plus (...) ».* Il continue sa réflexion et se demande s'il est nécessaire d'essayer de ramener les histoires racontées à son propre vécu : « *peut-être que je me trompe, peut-être que je me trompe à essayer de ramener toujours ça... à des choses qui me sont proches hein... »*

Nous pouvons faire l'hypothèse que cette représentation du père/fils suscite chez Philippe une lutte pour nier l'agressivité. Cette agressivité dans la relation à l'image paternelle semble particulièrement difficile à vivre pour lui.

Nous décidons de revenir sur le fait que sa femme ne lui a avoué que 10-15 plus tard qu'elle avait peur de lui. Philippe relie cette révélation au moment où sa femme suit une formation « Explore », programme pour les femmes « en recherche de stabilité ». Il nous avoue également avoir été violent à deux reprises avec sa femme, toujours lorsque celle-ci était alcoolisée. Il s'agit d'ailleurs de la première fois où, dans son récit de vie, Philippe nous parle des problèmes de consommation de sa compagne : « (...) *et comme elle m'énervait je lui ai donné des coups de pieds dans les tibias.. donc oui j'ai été violent... donc elle avait raison, c'était sous jacent sans doute (...) » ; « j'aurais peut-être pu me remettre en question, je sais pas ! ».*

Nous nous demandons si, à ce moment Philippe n'est pas, pour la première fois depuis le début de la rencontre, dans une ébauche de remise en question.

Il explique qu'il pensait que leur relation fonctionnait bien et qu'il était loin d'imaginer que c'était peut-être à cause de lui que sa femme ne se sentait pas bien : « *donc non, on ne parlait pas, parce que qu'on avait l'impression que ça fonctionnait* ». Cependant, si « on » ne parlait pas, nous repensons au fait que Philippe travaillait chez sa mère et qu'il a lui-même évoqué que sa femme lui reprochait d'être trop peu présent à la maison. Nous pouvons supposer que, fort présent par contre dans la « maison-mère », il entretenait un lien particulier avec cette mère, dont sa femme aurait pu être jalouse. Ce mode de fonctionnement ne devait pas plaire à sa femme qui ne s'est probablement pas sentie soutenue par son compagnon. Mais, Philippe nous le fait remarquer, « *on ne se parlait pas* ».

Philippe se montre alors effondré de reproduire le mode de vie qu'il avait connu enfant : « *(...) et ça m'a fait du mal parce que quelque part, je bossais comme un malade pour que les gens soient heureux et en fait, je manquais l'essentiel* ». Il nous explique avoir été élevé dans le sens du devoir, où les rôles de l'homme et de la femme sont bien définis : « *j'ai été élevé en homme de devoir, il faut faire, s'occuper de sa famille, travailler, l'homme qui ramène des sous. Même si j'estime que la femme est l'égal de l'homme je n'ai pas une vision négative à ce niveau là, mais euh, oui, c'est mon devoir (...) de chauffer la marmite et voilà* ».

Nous nous demandons si nous pouvons retrouver dans ces propos une image bien enracinée de la place de la femme dans le couple et de la position que l'homme doit avoir. Philippe se défend en expliquant que la femme est l'égal de l'homme, cependant, à plusieurs reprises nous pouvons retrouver dans le TAT des éléments n'allant pas tout à fait dans ce sens. Plus particulièrement, à la planche 4 du TAT, Philippe nous dit qu'il s'agit de : *La femme qui regarde son héros oui (...) je pense qu'à un moment donné ma compagne avait cette vision un peu de moi (...) c'est l'homme qui ... qui mène la barque et la femme qui suit et qui est dépendante.. même si effectivement dans les faits euh.. c'était comme ça pendant, pendant bien quelques années* ». Une contradiction certaine dans son discours nous semble montrer une position ambivalente quant à la place qu'une femme et un homme « devraient » avoir.

Comme nous avons pu le constater, et ce bien avant notre première rencontre, Philippe a eu à notre égard une attitude de « macho séducteur/phallique » nous interpellant comme un objet à séduire. Même si, et nous y viendrons, cette attitude a pu évoluer au cours de l'entretien. Nous pouvons y voir un fonctionnement mis en place par Philippe à l'égard des femmes, et plus précisément un indice sur la représentation de la femme en sa qualité de sujet.

Abordons ensuite les raisons qui, selon lui, auraient incité sa compagne à consommer. Il nous explique qu'ils ont toujours eu une tendance à aimer boire. Cependant, Philippe se questionne sur le moment où les choses ont commencé à « déraiper » pour sa femme : « *j'ai jamais compris pourquoi elle a commencé à boire quand tout allait bien* » ; « *puis à ce moment après ses études, il y a eu une espèce de décompensation (...) une fois qu'elle a eu un diplôme et un travail (...) mon fils était sorti de ses problèmes de drogue (...), ma fille était lancée dans ses études et moi j'avais quitté mon statut d'indépendant* » ; « *... alors qu'elle avait tout ce qu'elle voulait...* ». Philippe, dans son discours formel, dit être content qu'elle fasse des études. Or, nous remarquons que, malgré la reprise d'étude et divers changements dans sa vie, sa femme ne semble pas réussir à se réaliser, quelque chose semble l'en empêcher. C'est en effet lorsque tout semble aller mieux que sa femme tombe dans l'alcoolisme. Cela serait-il révélateur du fait que Philippe ne soit pas réellement content du trajet personnel de sa femme et qu'il ne l'aurait pas soutenue ? De plus, ce n'est qu'à la toute fin de ce questionnement que Philippe nous avoue que sa femme a probablement été amoureuse de quelqu'un d'autre et que sa consommation pourrait être, selon lui, liée au fait qu'elle ne pouvait assumer son infidélité et sa relation avec « l'autre ». Cette révélation nous semble être un tournant dans l'entretien et dans notre relation. Nous sommes en effet émue par les propos de Philippe et ressentons, peut-être pour la première fois depuis le début de la rencontre, un côté touchant et authentique chez Philippe. Ce tournant est souligné par une phrase émise à notre attention : « *Dites donc, on déballe tout ici !, je vais me coucher sur le canapé bientôt !* »

Nous questionnons ensuite Philippe sur sa manière de gérer les difficultés d'alcool de sa femme. A-t-il mis des comportements en place ?

Il nous explique qu'au départ, il minimisait sa consommation et, comme elle ne buvait pas au travail, il ne s'en était pas spécialement inquiété. C'est lorsqu'elle a consommé au travail que les choses ont changé : « *ça tu vas perdre ton emploi* » et c'était ma crainte ! ». La crainte de Philippe est donc que sa femme perde son emploi. Crainte justifiée par le fait que, si elle perd son emploi, il

n'y aurait plus qu'un salaire à la maison... Il nous dit ensuite autre chose: surtout « *c'est parce que c'est important pour elle !* » Nous ressentons, une nouvelle fois, l'ambivalence évoquée quant à la place de sujet de la femme.

Dans la suite de son récit, Philippe nous raconte comment il est le « pourvoyeur, le convoyeur » des consommations de sa femme (en l'occurrence des bières). Il nous confie ne pas aimer qu'une femme se déplace seule (qu'il s'agisse de sa femme, de sa fille, de sa belle-fille) ou de « *n'importe quelle dame, si elle doit retourner seule je la raccompagne* ». Aller chercher les bières de sa femme signifie à ses yeux, la protéger et la « sauver » du regard des autres : « *je ne voulais pas qu'elle prenne de risques parce que elle était alcoolique* » ; « (...) *la protéger physiquement d'une part et aussi de savoir inconsciemment aussi euh... de lui éviter de devoir sortir dans un état où elle ne se contrôle pas* ». ; « *je lui facilitais en faisant les achats, mais je ne l'avais pas accepté* ».

Nous faisons l'hypothèse, sur base de la littérature existante, d'une honte et d'un sentiment d'impuissance décrits par Philippe par rapport à l'alcoolisme de sa femme : « *Mais je ne veux pas la contraindre ! J'essaie, enfin... j'ai une espèce d'abandon, de renoncement* ». Cependant, Philippe se défend rapidement de ces phrases et se reprend : « *Mais sinon, j'ai jamais fait un mystère que ma femme était alcoolique, elle oui (...) je lui disais que ça se voyait...* ». Nous pourrions donc penser que cet aveu, cette contradiction dans son discours, lui permettait de se réapproprier inconsciemment des comportements plus responsables dans une situation qu'il a du mal à accepter.

Plus tard dans son récit, Philippe fait un parallèle intéressant entre la maladie alcoolique qu'il décrit comme étant une maladie honteuse et l'obésité : « (...) *c'est un peu comme le gros, et bon je ne suis pas maigre hein ! Avant je me trouvais gros, et maintenant je suis encore plus gros et je m'en fous. Et le gros il vit la même chose hein, il a qu'à faire un effort . C'est un fainéant, un paresseux, pas d'hygiène, ce sont les mêmes critères qui définissent les deux et, inconsciemment, ben je pense que je projette peut-être certaines choses que j'ai vécues ou que j'imaginai vivre quand j'étais jeune hein.* »

Cette image de lui aurait-elle eu un impact sur le regard qu'il porte sur les autres et plus particulièrement sur les femmes ? Nous nous demandons dans la foulée si cette comparaison ne

s'applique pas au regard qu'il porte, en les acceptant ou pas, sur les changements physiques de sa compagne.

Et en effet, à la suite de cela, Philippe nous avoue avoir fait le deuil de la femme qu'il avait aimée et connue : « *je ne la reverrai jamais, (...) c'est une autre personne* ».

Philippe semble utiliser le clivage comme mécanisme de défense pour accepter sa compagne dans « l'état actuel des choses ». Il paraît en effet contraint de vivre conjointement avec les deux images de sa femme : avant son alcoolisme et à l'heure actuelle. Il dit : « *ça permet de mieux assumer son état...* ».

Cette hypothèse nous amène alors à questionner Philippe sur l'image qu'il a de sa femme. Comment la voit-il à présent ? Il aborde d'emblée, suite à cette question, le fait que sa femme a pris énormément de poids du fait de son alcoolisme, passant de 50 à 90kg : « *la décrépitude, ça se voit physiquement quand on est alcoolique* » ; « *Elle mettait du 34-36, et maintenant qu'elle fait du 52 (...) ben, il n'y a plus le même enthousiasme* ». Il nous raconte aussi, sans connexion directe, semble-t-il avec son alcoolisme, que sa femme a toujours eu tendance à « s'abîmer » : « *Je l'ai toujours connue en train de chipoter à se faire les boutons, se gratter à sang et puis euh,... on attaque ça avec un cutter, enfin bref..! Elle a des scarifications sur le visage, un peu sur l'estomac enfin voilà là où elle peut attaquer.* » ; « *donc elle a mal vieilli hors problème de l'alcool* ».

Nous comprenons à l'écoute de ces quelques phrases, l'importance de la place qu'il accordait et accorde toujours à l'image de la femme. Cela semble attrister Philippe que sa femme ne soit plus la même que lorsqu'ils étaient jeunes. Et nous pouvons, une seconde fois dans ces propos, trouver une scission entre « la femme d'avant et la femme d'aujourd'hui » : « *C'était une très jolie femme dans le temps, elle considérait que non mais moi oui(...)* » ; « *(...) j'étais très fier de ma femme, pas seulement comme une potiche (...)* ! » ; « *Elle est belle, a du talent et donc j'étais très fier dans tous les sens du terme de ma compagne* ». Il nous explique avoir du mal à accepter ces changements physiques et ne pas « s'en remettre » : « *On ne peut pas dire que je trouve ma femme belle, que je sois en admiration devant ma femme* ».

Nous sommes étonnée de constater que c'est à ce moment que Philippe évoque seulement pour la seconde fois de manière personnelle, (il le fait une fois dans le TAT à la planche 10) le cancer de sa

compagne. Il décrit ressentir de l'attendrissement à son égard car elle n'a plus de cheveux et : « *une certaine faiblesse qui n'est pas celle de l'alcoolique mais d'un corps qui a souffert, et donc, c'est vrai que voilà je ressens une certaine, comment ? une certaine émotion je ne trouve pas le terme, pour le moment, mais une émotion que je n'avais plus depuis des années* ». En quoi le cancer de sa compagne aurait-il influé sur l'image qu'il a d'elle, sur son ressenti vis-à-vis de leur histoire?

Il nous semble important, pour étayer l'aspect contradictoire du discours de Philippe, de revenir à ce qu'il dit concernant l'importance qu'il accorde au corps de la femme. Nous nous en référons au TAT, planche 13MF. Au delà de ses défenses visant à écarter une représentation sexuelle agressive, Philippe nous dit : « *qu'en tout cas, si c'est moi euh.... Si une belle femme est nue, je vais pas me voiler la face, je regarde ! Je m'excuse peut-être après, mais je suis sans doute comme beaucoup d'hommes, je regarde d'abord. Et la demoiselle, je sais pas ce qu'elle pense, très élégamment offerte!* ». Cette description vient renforcer notre questionnement quant à la place de sujet qu'il accorde à la femme.

D'ailleurs, concernant sa compagne Philippe nous dit encore que : « *si ça ne tenait qu'à moi, elle irait faire un peu de chirurgie esthétique car elle a des yeux, des valises en-dessous et au-dessus.. faire un soin de la peau (...)* ». Il nous confie également qu'il souhaiterait que sa femme prenne plus soin de son apparence physique et « *qu'avec le temps, évidemment, des artifices on aimerait bien les voir* ». Ce manque « d'artifices » semble avoir créé pour Philippe une distance entre eux. Sa femme semble blessée par ce besoin d'artifices qu'a son mari à son égard.

Elle dit avoir l'impression de n'être qu'un corps pour lui : « *qu'elle n'était qu'un corps pour moi hein. Et donc c'est vrai que pff, ça a été dur à accepter voilà... Et je n'en suis pas remis, pff...* ». Mais selon lui, il ne s'agissait pas de cela. Pour Philippe il s'agit de « *chosifier la femme, mais bon maintenant on ne peut pas dire ça, faut rester sur nos gardes* », de « *sublimier le beau* » car, « *c'est vrai qu'elle n'est plus belle et j'en souffre* ».

Philippe développe ensuite en abordant leur vie sexuelle : « *voilà, on aurait voulu qu'elle ait plus d'artifices, que ce soit dans notre vie générale ou de couple, sexuelle, personnelle, mais bon voilà.. donc il y en a eu... Il y a une époque où elle était d'une imagination débridée et je ne suivais plus* » ; « *elle passait sans un accès, (...) pas besoin d'avoir des accessoires (...)* ». Cependant ces moments ne dureraient pas et étaient suivis d'autres, que Philippe range dans une « phase dépressive », où le

couple ne partageait plus aucune intimité et ne dormait plus ensemble : « (...) *des vents comme on dit hein.. des, des renvois au panier (rire), j'en ai connus et plus d'un* ».

Ces éléments de narration nous interpellent et nous semblent paradoxaux. Nous pensons qu'ils méritent d'être approfondis. Tout d'abord, le « *on aurait voulu qu'elle ait plus d'artifices* » nous semble contradictoire. Que signifie ce « *on* », qui concerne t-il ? En effet, Philippe nous expliquait que sa femme ne souhaitait pas se maquiller ou rajouter des artifices, ce pronom ne peut donc la concerner sur ce point. Contradictoire aussi un autre emploi du pronom « *on* » qui devrait parler d'eux deux mais où en fait, Philippe nous explique qu'elle en faisait trop et que ce n'était pas ce qu'il souhaitait. Cette utilisation du « *on* » nous semble donc pour le moins ambivalente. Philippe vivrait-il ce « *on* » comme une confusion des deux corps, comme fusion des deux psychismes ?

Un autre point nous paraît contradictoire. En effet, lorsque sa femme semble « s'offrir à lui comme objet », Philippe se montre mécontent. Il nous explique qu'il ne souhaite « *que de la tendresse (...) il n'y avait pas d'équilibre, ni aucune satisfaction* » et rajoute : « *parfois cette frustration était juste simplement un manque d'amour, d'intention, de câlins* ». Ceci ne correspond pas à nos premiers questionnements et hypothèses concernant la place de sujet de sa compagne. Serait-ce peut-être parce que, à ce moment, ce n'est pas lui qui est l'instigateur d'une attitude dominante mais que c'est sa compagne qui en prend l'initiative ?

Avec l'attitude « *macho séducteur* » que nous avons déjà évoquée, Philippe nous a donné la sensation dès notre premier échange téléphonique, d'être un objet à séduire. Son TAT se montre d'ailleurs très révélateur de cette attitude, dans la façon systématique qu'il a, à partir des images proposées, de parler de sa femme et pas de lui.

Toutefois nous remarquons au cours de l'entretien, une évolution dans la manière de nous considérer. Philippe semble nous reconnaître une certaine spécificité, qualité d'écoute : « *vous ne m'avez pas coupé, c'est gentil! Moi je dois apprendre à mieux écouter les gens* » ; « *Vous êtes une oreille bienveillante* ». Il parvient d'ailleurs à nous parler librement de beaucoup de choses : « *Je vous ai peut-être dit beaucoup plus qu'aux autres psy que j'ai rencontrés avec elle* ». Nous trouvons cette phrase intéressante car, nous pensons que c'est peut-être notre écoute qui, peu à peu, a autorisé cette nouvelle confiance dans un entretien psychologique. Peut-être est-ce grâce au fait qu'il était seul et qu'il a pu se sentir écouté sans être jugé ou critiqué, ne se sentant pas en

conséquence comme « bon » ou « mauvais » conjoint. En effet, Philippe nous a fait part de son expérience avec des psy-chologues-chiatres : « *Je vous ai peut- être dit beaucoup plus qu'aux autres psy que j'ai rencontrés avec elle, car c'est vrai qu'en allant voir ces gens, c'était « madame va mal, vous êtes le coupable » et donc quand on sortait de là, je lui disais « ben voilà tu as le coupable », et quand on me disait bien « vous êtes comme tout le monde », ben non ça voulait dire, c'est toi la malade c'est pas moi !* ». Nous pensons que l'avoir écouté, seul, lui a permis de nous vivre comme tiers et non pas dans une relation duelle, ce qu'il aurait ressenti à tort ou à raison avec les autres psy. Il semble que, grâce au cadre et à la neutralité proposée, Philippe ait réussi à laisser tomber ses défenses « d'homme phallus » et séducteur.

Malgré des tentatives, avant et au début de l'entretien, pour avoir le pouvoir sur celui-ci (acte manqué au Centre Hillier, séduction...), le maintien du cadre semble avoir eu les effets escomptés et engendré un climat souple et de confiance. Philippe est parvenu à parler de lui, il s'est remis en question et est arrivé à considérer la situation avec une certaine lucidité. : « *Enfin voilà, et le fruit de ces incompréhensions est quand même pour partie son alcoolisme? Je dois dire, j'ai ma part, cette part là du manque de dialogue et de réflexion sur soi* » ; « (...) *mais je ne veux pas lui jeter la pierre à elle non plus, c'est un tort partagé* ». Il termine l'entretien en s'intéressant à notre travail et à nous en tant que sujet, démontrant ainsi qu'il nous considère comme étant « autre ».

2. Louis

2.1 LA RENCONTRE

Louis est le deuxième sujet que je rencontre. Il prend contact avec moi via l'institution Hillier où il a entendu parler de mon mémoire. Il me téléphone un matin, très tôt, me signalant qu'il souhaiterait participer à mon étude. Lors de cet appel, Louis m'explique que sa femme a eu un premier entretien avec le psychiatre du centre afin de planifier une potentielle hospitalisation. C'est ce même psychiatre qui lui a parlé de mon travail. Il m'explique avoir longuement hésité à me téléphoner, car il ne savait pas si c'était « déplacé » ou pas vis-à-vis de sa compagne. C'est suite à une discussion avec cette dernière, qu'il décide de me téléphoner et de me rencontrer ; elle lui aurait « *donné son accord* ». Louis s'exprime de manière claire et a une voix très grave. Ses propos sont précis et il me semble aller droit au but. Lorsque je lui propose de lui envoyer un mail avec les différents

documents d'information et de le recontacter suite à la signature de ceux-ci, Louis me répond que ce n'est pas nécessaire, que je peux lui envoyer, mais que nous pouvons d'ores et déjà fixer une date de rencontre. Nous fixons donc une date et n'aurons pas d'autre contact hormis l'envoi des documents signés par Louis le jour-même de notre appel. Suite à cet échange, beaucoup plus simple d'entrée de jeu qu'avec le sujet précédent, je me sens enthousiaste à l'idée de notre entretien. J'admets aussi que cette entrée en contact, directe et franche, éveille ma curiosité et que j'ai hâte de « mettre un visage » sur cette voix grave et atypique.

Le jour de notre entretien, nous nous rencontrons dans un bureau du centre Hillier. Lorsque j'arrive, Louis y est déjà installé et prêt à commencer l'entretien. Il m'explique qu'il est arrivé en avance car il ne supporte pas être en retard. Il me précise également qu'il a un entraînement dans la matinée, et qu'il devra partir dans exactement deux heures. Ce timing rendra la fin de notre entretien un peu « abrupte » mais nous aurons cependant abordé bon nombre de thématiques.

Louis est un homme de nationalité française, âgé d'une trentaine d'années. Je lui trouve un physique « imposant » ; effectivement Louis est très grand et assez massif. Il a des cheveux noirs foncés ainsi qu'une barbe de quelques jours. Il est vêtu d'un pull noir, d'un jean et porte des baskets. Son visage n'est pas de prime abord très expressif, mais je découvre au fur et à mesure de l'entretien un homme souriant et touchant. Mes premières impressions le concernant sont directement confirmées : une attitude directe, quelqu'un qui va droit au but. Après avoir échangé quelques mots, nous décidons d'entamer le TAT. Et, avant même que j'aie eu le temps d'expliquer à Louis comment celui-ci se déroule, il me demande en quoi consiste le testing . Suite à mes explications, Louis me pose une nouvelle question : « *Une histoire c'est euh, avec un début une fin, c'est comment ? C'est un moment donné, c'est un instant ? Comment ça ?* ». Nous sentons d'emblée chez Louis une volonté de « bien faire » et le besoin d'avoir à suivre une consigne claire dans le déroulement de l'entretien. Il me demande également : *combien de temps ça doit durer et si c'est lui qui le décide ; s'il doit écrire un truc ou quoi et s'il doit me le dire au fur et à mesure de ses pensées* . Il nous semble que ceci traduit chez Louis le besoin d'avoir un certain contrôle sur la rencontre et une difficulté à lâcher prise.

Durant l'entretien, il m'a parfois été difficile de lui poser des questions tant son débit de paroles était rapide. Cela m'étonne, car cette logorrhée contraste avec le calme et le côté organisé, carré de notre échange téléphonique et des premières minutes de l'entretien. De plus, tout au long de notre

rencontre, Louis se montre contradictoire et je me perds dans son récit. Je dois réellement faire des efforts afin de rester attentive et garder le fil de la discussion. La ré-écoute de l'entretien me permet d'y voir plus clair et de mieux comprendre ses propos : je ne les comprenais pas entièrement lors de notre rencontre.

2.2 L'ANALYSE

Suite à la question du récit de vie : « **Qu'est-ce qui fait que vous êtes devenu la personne que vous êtes aujourd'hui ?** », Louis répète notre question et s'interroge : « *qu'est-ce que je suis ?* ». Il poursuit : « *je sais pas si je suis quelqu'un de bien, fin je pense que... que je suis pas un monstre non plus* ». La question posée paraît déstabiliser Louis qui ne semble pas, à première vue, savoir comment y répondre. Pour tenter d'aborder cette question, Louis se réfère à ses parents et aux valeurs qu'il a reçues d'eux. Il nous explique qu'il désire ressembler à ses parents, et qu'il pense avoir reçu des valeurs « nobles » de leur part : « *(...) des exemples euh, de vie que j'admire (...) mon grand-père ou même mon père, ils ont fait des choses incroyables dans la vie et j'ai envie de leur ressembler vous voyez?* ».

Nous décelons dans le discours de Louis une identification assez forte à l'image masculine que les deux « patriarches » semblent représenter à ses yeux. Sa mère ne sera évoquée qu'après coup, d'une manière qui nous semble moins « positive », moins idéalisée.

« *(...) c'est souvent mon père qui m'a expliqué pourquoi ça n'allait pas et comment il fallait que je sois.. Et au début, c'était plus une lutte puis après c'est l'inverse, c'est de l'admiration et « il avait raison » , et je vais suivre ces conseils- là. Et c'est inconsciemment et au fil des années. Et ça, c'est l'éducation proche hein. Ma mère c'était euh... en tout cas c'est moins... net dans ma tête, le... le, le le guide qu'elle ma donné dans la vie. Je pense que ça s'est fait évidemment, mais de façon totalement inconsciente* ».

Nous apprenons aussi avec cette première question que Louis a perdu son père à l'âge de vingt ans : « *enfin s'est suicidé, mais c'était à cause de l'alcool quoi* ». Sans doute marqué par cet événement, nous constatons qu'après cela, pour supporter le souvenir traumatique, il cherche à retrouver et mettre en avant les valeurs et expériences transmises par son père : « *Donc maintenant, je pense aussi que je réfléchis beaucoup plus à ce qu'il m'a dit, ce qu'il m'a appris et enseigné quoi ...* ».

Louis définit ensuite celui qu'il est devenu aujourd'hui en évoquant son caractère qu'il qualifie de « *très solitaire* », qui a forgé sa personnalité. Il évoque alors sa détermination : « *Il y a un côté très personnel où j'avais ma curiosité à moi (...), je m'intéresse à plein d'autres choses que la plupart des gens (...) ouais en tout cas euh... ouais, je pense que je suis devenu ce que je suis aussi avec la détermination* ». Cette personnalité solitaire et déterminée, Louis nous la dépeint avec une série d'exemples précis. Tout jeune, il a des passions et des objectifs qu'il trouve différents des autres. Et une fois qu'il a un objectif en tête, il met tout en oeuvre pour l'atteindre. Ses aspirations, ses rêves d'enfant concernent essentiellement son choix d'un futur métier. Il veut d'abord devenir acteur et prend alors lui-même la décision de faire du théâtre. Il souhaite ensuite devenir pilote de ligne dans l'armée et se rend encore une fois seul se renseigner quant aux dispositions à prendre afin de faire ce métier. C'est le contrat qu'il faut passer avec l'armée pour devenir pilote qui remet ce choix en question. Louis décide alors de faire la médecine et de quitter la France, décision qu'il prend une nouvelle fois seul. Il est difficile de ne pas penser que toutes ces options ont en commun quelque chose de l'ordre du prestige et de ne pas émettre l'hypothèse que pour Louis, il est important de susciter chez l'autre de l'admiration. Ces différents choix de métiers nous paraissent évocateurs du type de personnalité de Louis.

Les normes, les valeurs et les règles nous semblent être très importantes aux yeux et dans la vie de Louis. Cela est d'ailleurs mis en évidence par l'interprétation de différentes planches de son TAT. À la planche 3BM, Louis parle d'une femme complètement désespérée qui, en rentrant chez elle peut enfin exprimer son mal-être. Il nous dit : « *elle se lâche quoi, elle est complètement euh.. dans la délivrance de son ... de son de son mal- être. Je sais pas ce qu'il lui est arrivé mais..., en tout cas, t'as l'impression qu'elle s'est retenue parce qu'elle était à l'extérieur euh... et donc, il y a des normes sociales à respecter même quand t'es très triste* ». Cela nous montre bien l'importance aux yeux de Louis du regard des autres, des normes et des comportements à adopter en société. Et cela concerne les émotions, du moins la tristesse. L'image qu'il faut donner de soi-même le guide dans son mode de fonctionnement, dans sa façon de vivre. Nous associons à cette hypothèse l'impression que nous avons ressentie à partir de sa volonté de « bien » répondre au TAT.

Le métier de chirurgien choisi par Louis nous semble bien lui convenir, car c'est une profession qui demande entre autres d'avoir une bonne maîtrise de soi, de la rigueur et un sentiment de contrôle sur l'autre, à la fois sur les personnes opérées mais aussi sur l'équipe, traits qui correspondent

encore aux impressions ressenties en tout début d'entretien. Nous remarquons également lors de l'analyse du TAT une faculté chez Louis à repérer et analyser les moindres détails. Par exemple à la planche 4, il remarque presque d'emblée une femme cachée à l'arrière plan : « *Et puis il y a une femme qui le retient, vraisemblablement, et puis dans l'arrière plan, cachée, il y a une femme à poil* ». Louis sera le seul de nos participants à repérer cette femme lors de la passation du TAT.

Concernant ses relations, et plus particulièrement sa relation de couple, Louis nous explique être attiré par ce qu'il ne connaît pas et apprécie « *qu'une fille m'apprenne des trucs* ». Il nous explique être tombé sous le charme de sa compagne lors de leurs études. En effet, tous deux sont médecins, se trouvaient dans la même année et ont fait leur baptême. Il nous confie avoir été en admiration devant sa compagne actuelle : « *Elle était super intelligente, elle avait plein de potes, je la trouvais super jolie. Ouais vraiment, euh... j'avais de l'admiration. J'aimais apprendre des trucs d'elle (...) j'ai rencontré plein de gens grâce à elle* ».

Louis associe ensuite le fait que sa compagne lui ait fait rencontrer du monde à des souvenirs avec son propre père : « *Avec mon père on rencontrait toujours plein de monde aussi (...) c'était toujours extraordinaire d'aller chez lui (...) Il y avait un côté particulier que j'adorais. Et pas que je me faisais chier chez ma mère hein. Mais chez mon père, ça faisait vacances! (...) et pour revenir à votre première question, c'est vrai que transmission de valeurs, c'était plus mon père, c'était évident quand il le faisait!* ».

Suite à cette association, où l'on ressent de l'admiration et de l'enthousiasme, Louis nous confie que les souvenirs qu'il garde de son père sont aussi des scènes contenant de la violence :

« (...) *il pêtaït une case, c'était hard. Il m'a déjà pris, déjà soulevé, il m'a mis des tartes que je saignais du nez (...) Et j'ai jamais douté de son amour! Juste une fois, un évènement qui m'a marqué et il m'a pris par le col et il m'a jeté et il en pouvait plus (...) Et là, il a eu ce geste. Et jamais une seule seconde, il s'est dit qu'il avait été trop loin. Donc, il m'a dit : « ben ça va , pars » ! Et donc, on s'est plus vus pendant un an, facilement (...) Puis ensuite, moi j'avais mûri , et il n'y avait plus de haine et on s'est réapprivoisés. Mais on s'est jamais dit un pardon officiel. Et après on s'est aimés comme jamais! (...) mais plus j'ai grandi en maturité, plus j'ai apprécié mon père. ».*

Nous constatons donc bien chez Louis, au vu de ces évocations, les sentiments contradictoires qu'il porte vis-à-vis de son père.

Nous retrouvons cette ambivalence lors de l'analyse du TAT à la planche 7BM. Louis commence par nous expliquer qu'il s'agit d'un père et d'un fils. Et que ce père le conseille ou lui apprend probablement des choses : « *Une leçon de vie, ou le rassurer tout simplement* » ; « *le fils.. qui qui va récolter ses bonnes leçons* ». Nous sommes alors frappée par le retournement de situation imaginé par Louis lors d'une seconde histoire pensée toujours sur base de cette planche : « *Après, on peut penser encore père-fils et euh, .. un père avec un air un peu euh.. pas narquois mais un peu donneur de leçons, et le fils, que ça l'emmerde complètement ce qu'il lui dit* ». La différence des propos et l'utilisation des termes choisis entre l'histoire où le fils *récolte ses bonnes leçons* et la seconde où le père est *donneur de leçons*, nous apparaît être un fait marquant et nous conforte dans nos hypothèses quant au côté ambivalent du discours de Louis.

Il nous apprend que ses parents se sont séparés quand il était encore très jeune : il avait trois ans. Malgré ce jeune âge, Louis se souvient que c'était très conflictuel entre ses parents : « *ils s'engueulaient tout le temps, fort fort fort. Euh... c'était vraiment les grosses engeulades parfois* ». Il nous explique également se souvenir de scènes violentes entre eux deux, expériences traumatisantes qu'il n'a sans doute pas eu l'équipe moyen d'intégrer et de comprendre. Nous pouvons supposer que, durant ses premières années, Louis a dû souffrir et que, bien qu'il présente et veut présenter une image de personnalité assez équilibrée, il ait dû se construire un certain faux self (développé par Winnicott). Cela lui a permis de ne pas être en contact avec ses traumatismes infantiles, son intelligence l'y ayant certainement fortement aidé.

En effet, son intelligence et sa capacité d'intellectualisation semblent lui avoir permis de créer un équilibre peut-être superficiel sur base des valeurs et des normes qu'il met à l'avant plan dans sa vie. Nous remarquons en effet un gros décalage avec une non élaboration de ses vécus et traumatismes d'enfance.

Nous trouvons ces mécanismes frappants lors de la réponse de Louis à la planche 8BM du TAT. Son histoire se montre au départ très intellectualisée : « *ça me fait penser tout de suite à médecine ça (...) c'est mon univers (...) un professeur qui dissèque un corps avec quelqu'un qui l'assiste* ». Apparaît ensuite une seconde histoire, lorsque Louis repère le fusil : « *c'est une image de son*

souvenir ou d'un flash back ou quoi, qui revit peut-être une scène de meurtre (...) malfaiteurs qui viennent, je sais pas, couper un truc ou peut être planquer quelque chose dans un corps en le disséquant et... en trafiquant ». Et il termine cette planche par une troisième histoire complètement sordide : « ou alors un truc (...) euh.. c'est carrément des cannibales, ils découpent son morceau de beefsteak pour le bouffer, et ça c'est un truc de sel là, vous voyez ? ».

Nous remarquons lors de cette analyse une défense intellectuelle massive de la part de Louis et ensuite des pulsions à l'état brut qui refont surface. Dans sa vie, Louis contrôle beaucoup et semble avoir trouvé un certain équilibre, mais nous y voyons à nouveau un décalage entre ce qu'il a construit et la non élaboration de ses pulsions agressives.

A la planche 13 MF du TAT, nous remarquons une nouvelle fois ses pulsions refaire surface. Il s'agit dans un premier temps de l'histoire : « *c'est homme qui euh... qui se lève pour euh... pour rentrer chez lui, après une nuit avec une inconnue... euh et qui regrette* » mais Louis nous dit que ce n'est pas l'histoire qu'il a envie de dire (alors qu'il commence bien par cette histoire!). L'histoire donnée par Louis dans un second temps se transforme en quelque chose de très agressif : « *Et vu la position de la femme (...), elle est morte (...) Donc aussi, c'est peut-être lui qui l'a tuée et il regrette tout de suite (...)* ». Nous trouvons cette juxtaposition de niveaux très différents récurrente dans le discours de Louis. Qu'il s'agisse du TAT ou du récit de vie, il aura tendance à nous donner d'abord des réponses intellectualisées répondant à un idéal à ses yeux.

Quant à l'alcoolisme de sa compagne, Louis ne nous dit que peu de choses. Il nous explique qu'ils sont toujours beaucoup sortis ensemble et qu'ils ont toujours aimé boire à deux. Mais que depuis un an, sa compagne ne semble plus pouvoir gérer sa consommation. Elle serait arrivée un jour chez lui, en ayant pris la voiture, dans un état d'ébriété que Louis n'a pas supporté. Et, c'est suite à cet événement qu'il a décidé d'en parler à sa compagne qui a reconnu avoir un problème de consommation : « *je l'ai laissée cuver dans mon lit... et.. et le lendemain on en a parlé. Je l'ai engueulée d'avoir pris la voiture dans cet état aussi!.. elle comprenait et elle m'a plus ou moins avoué que « c'est vrai qu'elle consommait trop quoi ». Et c'est pour ça qu'on a été demander de l'aide dans une institution. Parce que, même pour son boulot, c'est chaud quoi! Elle a des responsabilités, des patients... »* Nous ne savons donc que peu de choses la concernant mais nous avons l'impression qu'en ce moment, Louis s'est montré adéquat dans la prise en charge de sa

compagne, lui parlant et la poussant à aller consulter un professionnel dans une institution spécialisée.

Lors de cet entretien, nous abordons la définition de ce qu'il imagine être le couple parfait. Couple, qu'il décrit comme une relation symbiotique : « *l'image que je me fais d'un couple parfait c'est euh... un échange des deux qui est bénéfique. Une symbiose quoi, une vraie symbiose (...) l'inverse du parasite qui dépend de l'autre* ». Pouvons-nous y voir une dénégation où l'autre deviendrait parasite ? Louis semble nous le dire en se défendant. Mais il nous explique également apprécier le « *côté dominateur de l'homme, enfin c'est négatif de le dire comme ça évidemment. C'est pas ça qu'il faut faire. Mais euh.. de protecteur plus, vous voyez ? Ce côté euh... côté gentleman genre super parce qu'il peut la protéger. Genre de supériorité de l'homme si on peut parler de supériorité de l'homme* ».

Toutefois, lorsque nous lui demandons comment il se représente la femme, Louis nous dit : « *J'ai pas un idéal d'une position de la femme dans le couple (...) Mais sa position si on parle de hiérarchie....? Mais que ce soit d'égal à égal (...) que je sois peut-être supérieur par rapport à une chose et elle une autre (...) je suis quand même marqué par rapport à des choses, un peu macho, j'aimerais pas être inférieur à ma femme financièrement (...)* ».

Concernant sa représentation de l'homme, il nous explique que : « *j'aime bien le côté euh... ben ouais du protecteur, protecteur mais pas trop évident (...) je sais pas pour protéger quelqu'un, t'as un peu l'impression qu'il faut être supérieur et j'ai pas envie d'avoir cette image- là (...) Donc c'est supérieur d'un point de vue où t'as plus d'enrichissement personnel quoi (...) j'aime bien cette idée de protection dans un couple, d'être son bouclier, son parapluie plutôt. Chacun ses domaines de protection, entre guillemets. Puis je sais pas, si un jour.. je me sens mal, j'ai des peines de coeur, qu'elle ait les clés pour régler ce problème si je suis dans l'impasse.. comme un peu une mère ou une grand-mère* ». Une nouvelle fois, Louis se montre contradictoire dans ses propos, ce qui donne à penser que ce qu'il dit est l'idéal qu'il a, c'est à dire quelque chose d'intellectualisé et de conventionnel et qu'ensuite, des schémas plus archaïques refont surface (place de la femme et de l'homme). Louis développe alors pourquoi il n'aime pas être financièrement inférieur à sa femme : « *c'est le fait qu'on s'occupe de moi. Ça m'infantilise. Ça donne un point de vue d'infériorité du niveau de l'importance, vous voyez ?* » ; « *elle paie comme une mère qui s'occupe de son fils. Ça j'aime pas. Que ma femme s'occupe de moi d'un point de vue fiscal* ».

Il termine par nous dire : « *J'aime pas que quelqu'un d'autre s'occupe de moi. Et euh... j'aime bien dégager l'image de quelqu'un qui, qui ... est autonome* ».

D'une manière générale, nous voyons l'importance de l'image que Louis veut donner aux autres. Il doit avoir une bonne image car c'est très important à ses yeux. Ses réflexions sont donc toujours de prime abord « très conventionnelles, réfléchies et intellectualisées », alors que nous remarquons des schémas plus archaïques refaire surface, amenant des propos contradictoires dans le discours, comme nous avons pu le montrer lors de cette analyse.

Louis nous semble s'être forgé un certain faux self « qui marche », ce qui lui permet de ne pas être en contact avec ses traumatismes infantiles. Nous constatons qu'il paraît ne pas trop mal s'en sortir dans la vie. Son intelligence l'y a certainement fortement aidé. En effet, Louis a un métier, des responsabilités, une compagne, et une vie sociale. Mais il n'est peut-être pas à l'abri de perturbations intérieures importantes lors d'un éventuel coup grave, étant donné la relative non intégration de ses pulsions pré-génitales et la prégnance de la bonne image qu'il doit donner aux autres.

3. Denis

3.1 LA RENCONTRE

Denis est le troisième sujet que je rencontre, après que je sois restée un long moment sans nouvel entretien. Les différentes institutions contactées ne me proposaient personne d'autre, et la recherche de nouveaux participants s'avérait plus difficile que prévu. Je décide alors d'utiliser le bouche à oreille pour diversifier la recherche et envoie mes fiches d'informations à des amis, leur demandant de faire de même. C'est ainsi que, de proche en moins proche, Denis me contacte.

Lors de notre premier échange téléphonique, il m'explique qu'un de ses amis a reçu un mail contenant le formulaire d'informations, et que, sachant que sa femme est alcoolique, cet ami lui a transféré le mail. Il me dit n'avoir pas hésité une seconde à me contacter.

Ce premier contact est assez bref et j'ai à peine le temps de lui expliquer en quoi consiste la rencontre. Je l'informe toutefois qu'il doit signer un formulaire de consentement et que, pour ce faire j'ai besoin de son adresse mail. Denis me la donne très rapidement et me signale qu'il doit

raccrocher. Dans la foulée, je décide de lui envoyer les différents documents à remplir. Cependant, l'adresse mail fournie n'est pas correcte et je ne parviens pas à lui envoyer le mail. Je décide alors de le recontacter mais je ne parviens pas à l'avoir au téléphone. Le lendemain, je lui envoie alors un SMS afin de lui faire savoir que son adresse mail n'est pas valide et que je ne peux donc pas lui envoyer les différents documents. Il me répond presque instantanément qu'il ne s'agit en effet pas de la bonne adresse et me renvoie cette fois-ci l'adresse mail correcte.

Les différents échanges nécessaires à la planification de notre rencontre se font exclusivement par SMS et Denis me demande s'il est possible que je me rende chez lui car il ne peut se déplacer. Nous convenons donc d'une date.

Le jour de notre rendez-vous, après avoir sonné, j'entends Denis me crier de son balcon que je dois monter au deuxième étage et qu'il ne peut descendre, que « je vais devoir me débrouiller seule pour aller jusque là ». Lorsque j'arrive, Denis m'attend sur le seuil de la porte, me fait entrer dans son salon où nous prenons place dans des canapés. Il s'excuse alors de ne pas être descendu et m'explique qu'il doit bientôt se faire opérer du dos, raison pour laquelle il a préféré ne pas descendre les escaliers.

Denis est un homme âgé d'une cinquantaine d'années. Il a le crâne rasé et ne porte pas la barbe. Il est vêtu d'un pull noir à col roulé, d'un pantalon noir et porte des baskets blanches. Lors de mon arrivée, Denis se montre très souriant et très expressif. Toutefois, au fur et à mesure de l'entretien, son expressivité s'amenuisera faisant place à un état proche d'un détachement complet des affects. Les histoires qu'il me raconte me donnent littéralement l'impression de m'être « jetées au visage ». Elles sont dépourvues de tout aspect émotionnel comme si Denis ne se rendait pas compte de la violence de son récit et de ses mots.

3.2 L'ANALYSE

A la question du récit de vie : « ***Qu'est-ce qui fait que vous êtes devenu la personne que vous êtes aujourd'hui ?*** », Denis commence avec une assertion négative, ce n'est pas grâce à son enfance. Il précise : « *Je n'ai aucun souvenir de mon enfance, rien. Et je n'ai pas envie d'en avoir je pense. Donc je dirais que c'est après, une fois que j'ai eu 18ans, parce qu'avant je ne me souviens de rien* ». Nous sommes d'entrée de jeu, très interpellée par ce manque de souvenirs. Il continue :

« Donc à partir de mes 18 ans, je dirais que j'ai commencé à devenir ce que je suis aujourd'hui. Et je dirais... euh... grâce aux rencontres peut-être ».

Nous décidons d'essayer de comprendre cette absence de souvenirs mais Denis reste flou. Il ne se souvient pas, dit ne pas avoir été malheureux mais ne pas accorder d'importance à son enfance et répète que sa vie a commencé à ses 18 ans : *« Quand j'ai eu 18 ans, je suis parti de chez moi, et c'est là que ma vie a commencé »*. Alors seulement, il nous dit de façon toujours lacunaire, que son père n'était pas présent quand il était petit et il se demande si sa mère était heureuse : *« mon père ... pas trop là quand j'étais petit. Il s'occupait pas vraiment de nous (...) et ma mère, ma mère ben... je sais pas si elle était heureuse, elle (...) elle était comme pas là parfois »*.

Nous lui demandons ensuite ce qui s'est passé *« une fois que sa vie a commencé »*, quand il est parti de chez ses parents. Denis évoque la rencontre avec son ex-femme qu'il commence par appeler sa femme : *« j'ai rencontré ma femme, enfin mon ex-femme. Elle a eu des enfants, mais j'ai pas... je suis... je suis pas en contact avec eux »*. Nous croyons comprendre que Denis a des enfants mais la confusion de son langage, une deuxième fois, nous interpelle. Nous en avons, semble-t-il, la confirmation quand il nous dit ensuite qu'il a eu une rupture difficile avec son ex-compagne et qu'il a gardé très peu de contacts avec ses enfants. Nous sommes consciente que, grammaticalement parlant, le « ses » de ses enfants peut autant faire référence aux enfants du couple qu'à ceux de sa seule ex-compagne, mais nous nous fions à la compréhension que nous en avons eue à ce moment-là. *« Elle s'est occupée des enfants (...). Avec mon ex-femme, on s'est plus parlés pendant vraiment longtemps, elle ne voulait pas me voir et moi (...) »*.

Nous repensons alors à la planche 1 du TAT où à partir de l'histoire imaginée par Denis et les allusions à sa propre vie, nous supposions, là, qu'il n'avait pas d'enfant : *« Euh... Ça ne me parle pas. Moi, dans mon cas, il n'y avait pas d'enfant donc, vous voyez, je ne me sens pas concerné. Ça ne me parle pas... Ça ne vous arrange pas (rires)... non ça ne me parle pas... parce que je vous dis, il n'y a pas d'enfant qui était dans le circuit ni quoi que ce soit donc euh... euh voilà... »*

Ce lapsus dans son récit de vie : *« elle a eu des enfants »*, l'analyse de cette planche et cette impression de confusion lexicale constante, viennent confirmer l'incompréhension que nous avons sur la place qu'occupent les/ses enfants. Nous continuons de nous questionner. Les enfants dont Denis nous parle sont-ils uniquement les enfants de son ex-compagne ou sont-ils les leurs ? Nous

sommes un peu perdue. Lorsque nous l'interrogeons sur les raisons qui font qu'il ne voit pas ses (?) enfants, Denis utilise à nouveau des mots qui trahissent de l'incohérence, du flou : « disons, j'ai toujours eu des difficultés avec.... enfin.... avec ses ... nos enfants ». Et là, le « nos enfants », vient enfin avec certitude confirmer ce que nous envisagions. Denis a effectivement des enfants mais beaucoup de difficultés à en parler en les identifiant comme étant ses propres enfants. Il semble ne pas parvenir à établir des liens avec eux : « *On ne fait plus grand chose... enfin on ne partage plus grand chose* ».

Nous l'interrogeons alors sur l'époque qui a suivi sa séparation et Denis nous fait part d'une rencontre qu'il a faite d'Isabelle, avec qui il est resté dix ans. Et là encore, de cette relation, il nous avoue ne pas se souvenir de « grand chose » : « *J'ai rencontré quelqu'un. Mais je dois bien dire que c'est étrange, je ne me souviens pas de grand chose de cette relation, pourtant nous sommes restés presque 10 ans ensemble (...) vous devez penser que je suis étrange hein mais parfois c'est grave... pas grave d'oublier (...)* Mais quand je repense au quotidien, je sais pas, je me souviens pas (...) Et avec Isabelle donc, je ne me souviens pas. C'était une gentille femme mais je ne sais pas pourquoi... j'ai oublié ». Une nouvelle fois, Denis affirme n'avoir aucun souvenir. Nous pensons à l'hypothèse d'un clivage au regard de ces oublis et modes de fonctionnement. Denis, en parlant succinctement de cette relation avec Isabelle, fait également brièvement mention à un autre fils qu'il ne voit plus : « Mon fils, je ne le vois pas, et je n'ai pas de contact avec ». Et, afin de dissiper une nouvelle confusion, nous lui demandons s'il s'agit du fils né de son premier mariage, ce à quoi il nous répond : « *Non, j'ai eu un second enfant.. fils avec Isabelle, mon ex-femme, mais je ne le vois pas beaucoup non plus, on n'est pas très proches* ».

Quelles hypothèses pouvons-nous avoir? Pourquoi a-t-il oublié toute son enfance, pourquoi ne pas affirmer simplement sa / ses paternités, pourquoi avoir refoulé ou plus probablement clivé dans le non-souvenir cette seconde relation et pourquoi n'a-t-il plus de lien avec ses enfants ? Y aurait-il à mettre nos questionnements en relation avec les raisons qui auraient poussé ses deux premières compagnes à rompre avec lui ?

C'est alors que Denis nous parle de sa relation avec sa troisième compagne : « *Et puis après, j'ai rencontré ma compagne et là, tout de suite, ça a été le coup de foudre. Je pensais jamais aimer comme ça, mais vraiment c'était fou, le coup de foudre. Je pense que je n'ai jamais été comme ça ... aimé comme ça.. On se comprenait si bien et on faisait tout ensemble, vraiment très fusionnels.*

C'est, c'était incroyable vous voyez ? ». A partir de ces propos, nous discernons dans ce couple une relation passionnelle et fusionnelle, avec des aspects très archaïques.

Denis poursuit : « *Et ça a duré comme ça je dirais... 7 ans au moins (...) Et après ben.. vous savez... il y a eu l'alcool (...) je rentrais et elle était affalée dans le divan, vraiment ; je la pensais morte! Et avec des canettes de bière partout autour d'elle. Et ça puait ».*

Nous lui demandons si, lorsqu'ils se sont rencontrés, sa compagne buvait déjà. Denis nous explique qu'ils ont toujours eu l'habitude de boire ensemble mais qu'il s'agissait d'un alcool social, sauf que pour sa compagne, les choses ne s'en sont pas tenues à cela : « *elle a un drôle d'alcoolisme, parce qu'elle est capable de s'arrêter quand elle veut (...) mais pendant les vacances et les week-ends aussi, j'avais peur de la laisser seule (...) elle pouvait boire une semaine tout le temps et être vraiment... un déchet ... puis ne pas boire pendant une semaine* ».

Voici un autre élément du récit qui retient notre attention. Denis nous raconte que, alors que sa compagne n'était pas en mesure d'aller travailler, il a téléphoné à son patron pour l'excuser : « *pour elle, vraiment pour elle je voulais bien le faire (...) je le faisais pour elle, pour la protéger (...) pour pas qu'elle soit plus mal et que ce soit bien, vous voyez ?* ».

Nous émettons alors l'hypothèse que Denis et sa compagne sont deux êtres qui se sont trouvés l'un et l'autre dans des niveaux très archaïques de leur personnalité. D'où une relation qui, dès le début, a été vécue de façon passionnelle et très fusionnelle, où ils ne faisaient qu'un. Et la fusion serait toujours là mais sous une autre forme où Denis aurait le contrôle absolu sur sa compagne.

Nous lui demandons comment se passaient les moments, les semaines où sa compagne consommait sans arrêt. Denis nous fait alors part de moments très difficiles : « *Je rentrais du travail, j'avais peur de voir si elle était toujours vivante ou pas. Puis je la retrouvais dans des états vraiment degueu ... avec de la nourriture partout, des canettes de bière partout, elle faisait plus rien.. elle dormait dans le canapé et bougeait pas, vraiment comme une loque! C'était pas beau à voir.* » Et il continue : « *c'est pas beau à voir, mais bon je la lâche pas, je suis là. J'avais peur pour elle, donc j'allais chercher ses bières* ». Ce récit et ces propos nous choquent par la violence des termes employés. Mais Denis n'en reste pas là. En effet, quand nous évoquons leurs relations intimes et la façon dont il les voit, Denis nous décrit une femme abîmée, fatiguée et ridée : « *avant c'était*

l'amour de ma vie, elle était magnifique, une très très belle, très... séduisante (...) mais l'alcool ça abîme » ; « avant, je la désirais (...) maintenant plus trop, elle a pris du poids (...) avant on avait tout le temps envie de faire l'amour. J'avais jamais connu ça.. maintenant ben... elle me dégoûte parfois. C'est plus la même, avec l'odeur... » et termine « c'est pas la femme que j'aimais au début je dirais ». Pourtant il ajoute : « mais je reste là, je suis là pour elle (...) je veux pas l'abandonner (...) je suis là pour elle, n'importe quand pour n'importe quoi ».

Concernant leur vie intime, Denis nous reconferme ne plus avoir envie d'elle : « pas quand elle est alcoolisée et remplie et bourrée... c'est répugnant » ; « La libido dans ces moments-là, vous savez, ben elle est plus là, plus là du tout. Et elle alcoolisée, soit elle est comme morte, elle dort, elle est assommée dans le canapé. Soit elle veut qu'on couche ensemble... mais pas de la bonne manière quoi.. moi je veux pas faire ça comme ça, c'est ... pas... pas propre quoi. Puis c'est pas elle, c'est dégueulasse. Elle a envie des faire des trucs un peu.... Un peu fous quoi... mais ça donne même pas envie comme quand on est jeunes quoi... c'est un peu comme du porno. Et j'ai pas envie d'elle comme ça, envie, j'ai pas envie d'elle tout court quoi... je veux pas d'elle comme ça, pas comme une femme saoule inanimée dans un canapé. » ; « elle était si belle avant.. mais maintenant vous savez quand je rentre dans le salon et qu'elle dort, presque dans son vomi.. ou même dans son urine (...) je l'ai déjà trouvée dans des états vraiment... elle s'était urinée dessus, du vomi et tout ce que vous pouvez imaginer.. vraiment pas beau à voir ! ».

Ce récit nous a vraiment bouleversée et choquée. Denis, quant à lui, ne semble pas se rendre compte de la dureté et de la violence des mots qu'il utilise. Il les émet sans expression, sans émotion. Et cependant, ces mots, ainsi déposés, éveillent notre compassion à son égard.

Nous nous demandons également pourquoi, malgré l'horreur de ces scènes, Denis se doit « d'être là, de rester là, seul » au lieu d'essayer de lui apporter de l'aide via des médecins ou des institutions spécialisées. En effet dans la suite de son récit, il nous explique que sa compagne ne s'est jamais rendue dans une institution : « je fais ça tout seul (...) D'ailleurs, je ne sais pas si j'en ai déjà parlé à quelqu'un mais je l'ai déjà trouvée presque inanimée dans le salon... j'ai vraiment cru qu'elle allait y passer, mais ça a été ! ». Nous lui demandons s'il n'a pas appelé une ambulance et il nous répond que non, il s'en est occupé seul et qu'il ne voit pas à quoi cela aurait servi d'appeler quelqu'un d'autre : « Ça permet d'éviter tout ça. Donc, je le fais ici à la maison, j'ai des médicaments hein vous savez, je sais la soigner ».

Il nous avoue également avoir déjà réalisé, seul encore une fois, le sevrage de sa compagne : « *le sevrage ... ben, on l'a fait ensemble à la maison. Ça a été horrible vraiment. Elle était si mal ...j'ai cru qu'elle allait y passer. Mais j'ai été chercher moi-même ce qu'il fallait et on a fait le sevrage ensemble à la maison (...) J'ai cru qu'elle allait mourir et elle aussi d'ailleurs* ». Il nous dit une nouvelle fois que lors de cet épisode, il n'a pas senti la nécessité d'appeler une ambulance car : « *je sais comment il faut faire hein.. et j'ai été là pour elle* ». Pourrions-nous y voir le rôle et la fonction de sauveur qu'il voudrait endosser ? (Dudaczyk, D. & Cloes 2018). Dans la toute-puissance?

Nous sortons troublée de cet entretien avec Denis. En effet, nos sensations sont assez paradoxales, et nous ressentons, à la fois une certaine compassion à son égard, mais également un autre sentiment que nous n'avons pu définir de suite. C'est lors de la retranscription de cet entretien que nous sommes arrivée à pouvoir penser plus clairement ce que nous ressentions.

Denis, en développant son récit, nous fait part de l'horreur des scènes qu'il a pu vivre avec sa compagne. La violence des propos et des histoires nous choque et nous laisse abasourdie.

Avec du recul, nous pouvons mieux analyser son comportement à l'égard de sa compagne comme étant de la toute-puissance. Malgré l'horreur des scènes (vomi, urine) et l'état gravissime parfois atroce dans lequel se trouvait sa compagne, Denis ne veut pas la lâcher « *il est là et le sera toujours* ».

Nous nous demandons si, par ce contrôle omnipotent, Denis ne trouverait pas une façon de contrôler, en les projetant sur l'état de sa femme, les failles de son propre marasme. Ne focalise-t-il pas sur elle tous les doutes et les angoisses de mort, tout ce qu'il ne peut contrôler et ne supporte pas au fond de lui, en ayant l'illusion de les contrôler par l'extérieur.

Son TAT se montre d'ailleurs très pauvre, signe d'une « porte fermée » sur son marasme intérieur.

En quelque sorte, en assumant l'intendance de la dépendance alcoolique de sa compagne, en la maintenant dans la faiblesse et la maladie, Denis tente de prendre le contrôle d'une situation. Mais là où il vit avoir le contrôle sur sa compagne, c'est sans doute d'une partie de lui qu'il s'agit. Nous supposons que Denis a recours à un mécanisme massif d'identification projective, ce qui évoque la non élaboration d'un psychisme séparé. Il contrôle son propre marasme en contrôlant sa compagne,

prenant le risque, comme nous l'avons vu, de contribuer à sa destruction psychique et même physique.

Nous pouvons confirmer l'hypothèse que ces deux sujets semblent s'être rencontrés sur une faille identitaire archaïque commune. En effet, rien dans le TAT ni dans son récit ne montre quoi que ce soit d'une problématique plus névrotique, de conflit intrapsychique moi-surmoi ni de trace d'un abord quelconque d'une élaboration vers un scénario oedipien. Dans le TAT, à répétition, il voit l'homme comme il se voit consciemment : il est « le roc » et la femme en dépend complètement.

4. Samuel

4.1 LA RENCONTRE

Samuel est le quatrième participant que je rencontre. Dans les mêmes circonstances que Denis, Samuel entend parler de mon mémoire grâce au bouche à oreille. Il me contacte la première fois par téléphone. Lors de ce premier échange, Samuel me demande en quoi consiste mon travail et quels en sont les buts. Suite à ma réponse, je sens Samuel perplexe. Il m'explique en effet, n'être pas sûr d'entrer dans les « conditions de recrutement ». Effectivement, il m'avoue ne plus être actuellement en couple avec sa compagne pour diverses raisons. Je lui dirai qu'il s'agit juste d'entendre le vécu d'un partenaire du couple et Samuel se montre soulagé. Il me dit alors pouvoir participer à mon étude.

J'envoie par mail à Samuel les différents documents à compléter et signer. Il me répond et m'envoie durant la nuit (je réceptionne cet email à 3heures du matin) les différents documents signés. Se trouve également dans ce mail un long message que Samuel semble avoir reçu de sa compagne. Je ne comprends pas bien pourquoi Samuel m'a transféré ce message, mais je me dis que je pourrais peut-être me servir de ce matériel lors de notre rencontre. En lisant le mail de sa compagne, il me semble qu'elle lui aurait envoyé afin de le mettre en garde quant à la nocivité de l'alcool. Elle lui explique également son histoire à elle concernant son alcoolisme et sa propre détresse.

Samuel est un homme d'une quarantaine d'années. Il a des cheveux bruns foncés un peu longs, et une petite barbe. Il est habillé « comme un jeune » (jeans tombant, sweat imprimé, baskets) dans un style assez « négligé ». Je le rencontre à son domicile. Précisons tout de même que Samuel habite

toujours chez ses parents. C'est d'ailleurs sa maman qui m'ouvre la porte et me montre le chemin pour aller trouver Samuel. La maison est divisée en deux parties et Samuel vit dans la partie du bas. Je suis frappée par l'odeur de cigarettes qui s'y dégage. Il fumera d'ailleurs beaucoup lors de notre rencontre. Son appartement est assez petit, sombre et peint en noir. Tous les rideaux et volets sont fermés (alors que nous nous rencontrons en pleine journée), seule une petite lumière éclaire la table de cuisine où nous réalisons l'entretien.

4.2 L'ANALYSE

Il nous semble également important de mentionner avant de commencer l'analyse, que nous avons ressenti une impression particulière au contact de Samuel. Particulièrement lors du TAT, Samuel nous a semblé démuni, ne sachant de quoi parler. Ses réponses sont d'ailleurs très brèves et assez pauvres sur le plan de l'analyse. Nous pensons que Samuel est confronté à une réelle impossibilité à élaborer une histoire. Ses défenses semblent étouffer les mouvements pulsionnels et empêcher toute expression fantasmatique.

Nous avons également perçu une certaine détresse dans son regard. Samuel semblait avoir besoin de soutien et d'étayage par l'entremise de notre regard pour ne pas s'effondrer. Cette prise de contact nous a fait penser à la population rencontrée lors de notre stage de Master 1 au Club André Baillon, accueillant principalement des patients psychotiques chroniques.

A la question du récit de vie : « *Qu'est ce qui fait que vous êtes devenu la personne que vous êtes aujourd'hui ?* », Samuel nous répond en premier lieu « *beaucoup de hasards* » ce qui nous évoque de suite une certaine difficulté à se définir. Il continue : « *une volonté de le devenir aussi, surtout par rapport à ce qui est créatif hein* ». Nous ne comprenons pas bien l'enchaînement de ces deux premières réponses et avons du mal à comprendre le sens de ces phrases. Il termine en nous disant que les rencontres qu'il a faites y sont probablement aussi « pour quelque chose ».

Nous profitons de ce terme « rencontre », pour rebondir car nous sentons que nous allons devoir, tout au long de l'entretien poser des questions et orienter Samuel afin de ne pas le « perdre ». Toutefois, malgré nos tentatives pour rebondir et relancer la discussion, Samuel ne se montre pas très coopératif ou il est dans l'incapacité de l'être.

C'est lorsque nous entrons « dans le vif du sujet » que nous sentons Samuel plus collaborant. Il verbalise un peu plus spontanément et nous explique connaître sa compagne depuis des années, depuis qu'ils sont jeunes. Ils se sont revus des années plus tard, et leur relation a commencé alors qu'ils avaient bu tous les deux : « *et puis un jour heu... où elle était alcoolisée, première fois qu'on s'est revus (...) donc on est sortis ensemble en étant bien bourrés,.. voilà ! » ». Il nous explique de suite que sa compagne avait déjà au moment de leur rencontre, des soucis avec la consommation d'alcool : « *j'ai remarqué qu'elle était vraiment loin dans la consommation (...) c'était sans limite quoi...* ».*

Nous lui demandons ce que signifie le terme « sans limite ». Samuel nous raconte que sa compagne, Justine, pouvait aller jusqu'à tomber lors de ses crises alcooliques, et il nous dit : « *elle allait jusque'à tomber quoi, jusqu'à s'éteindre* ». Il la décrit, lorsqu'elle était en crise, en ces termes : « *C'était vraiment un démon (...) c'était plus elle, c'était vraiment une autre personne (...) la voix n'était plus la même* ». Nous voyons ici que Samuel nous présente sa compagne sous deux aspects bien différents et distincts. D'une part il la décrit comme étant « douce, gentille et sexy » ou alors il l'évoque comme étant comme « démon, et morte ». Pouvons-nous y voir une forme de clivage quant à l'image qu'il se fait de sa compagne? Les descriptions qu'il continuera de nous en faire auront toujours cet aspect tranché.

Face à cette consommation sans limite, Samuel nous explique avoir eu besoin de se protéger : « *moi je consomme aussi et j'essaie d'arrêter régulièrement de boire (...) j'ai essayé de le faire avec elle mais ça n'a pas duré (...) Et puis alors, après ça, moi j'ai commencé à prendre des distances* ».

Contrairement aux autres participants rencontrés jusqu'à présent, Samuel est le premier à nous dire prendre des distances par rapport à sa compagne.

Il continue son récit en nous parlant de Justine, et plus exactement de « deux Justine ». Une première qui face à la boisson, réagit de la sorte : « *c'est comme si elle se contrôlait plus, elle était morte quoi* » et une seconde qui grâce à la présence de ses enfants, lui semble mieux fonctionner : « *La semaine avec les gosses, ça se passait bien; Elle va bosser, il y pas de problème* ». Cette scission semble également vécue par Samuel dans les moments qu'ils partagent. Qu'il s'agisse de comportements ou d'activités, il nous dit : « *Vraiment, c'est le jour et la nuit. Quand elle boit pas,*

c'est une super chouette nana vraiment ! » ; « Puis, quand elle est dans ses phases euh.. j'ai qu'une envie, c'est de la fuir quoi. »

Samuel nous avoue également trouver que Justine change physiquement quand elle est alcoolisée : *« elle s'abime physiquement.. son visage change » ; « Vous savez, quand on dit qu'on peut avoir le coup de foudre, ben on peut avoir l'inverse ! Oui, vraiment dégoûté par la personne, vraiment ça je peux plus, je veux pas quoi.. même pas attiré (...) elle se décharge ».*

Par ces propos, Samuel nous paraît une nouvelle fois montrer un certain clivage : c'est blanc ou noir, c'est le désir ou le dégoût. Tout ces mécanismes s'inversant au fur et à mesure des alcoolisations de sa compagne.

Samuel nous confie ensuite qu'il pense que l'alcoolisme de Justine pourrait trouver son origine dans un traumatisme qu'elle aurait vécu précédemment. En effet, un jour, lors d'un appel téléphonique où Justine se trouvait en crise, elle lui aurait avoué avoir été abusée par son père ou son oncle (Samuel ne sait pas très bien) lorsqu'elle était jeune. Toutefois, cet abus ne sera jamais évoqué que lors de moments où Justine consomme. Il nous explique qu'à ses yeux, l'alcool permet à Justine de se complaire dans un certain état de négativité qu'elle recherche : *« Pour moi, l'alcool lui permet de se mettre dans un état négatif aussi... Même avec la musique, c'est boire et se faire mal quoi. Elle a un côté un peu maso de toute façon ».*

Il aborde aussi le côté masochiste qu'il perçoit chez Justine en parlant de leurs relations intimes. Il nous dit : *« elle me demandait de frapper, de mettre des coups! (...) c'est un truc qui est devenu récurrent aussi. Ce côté maso dans l'intimité aussi... ou ... voilà ! » ; « c'est vraiment.. pas un appel à des jeux érotiques, c'est un appel à la violence (...) il y avait une recherche de la souffrance chez elle ».*

Et, il met aussi en évidence une scission chez Justine en remarquant une différence de comportement dans leurs relations intimes en fonction du lieu où ils se trouvaient : *« chez moi, ça se passe plutôt normalement (...) Peut-être comme si, quand on est chez moi, j'ai le contrôle, en tout cas elle me laissait avoir le contrôle » alors que chez elle : « chez elle est dans son univers à elle, là, elle a des demandes bizarres (...) elle, elle veut autre chose ! ».*

Nous poursuivons en lui demandant comment il vit les choses à l'heure actuelle et il nous répond : « *Ben pff... je vis, je fais avec. Car il y a les bons moments, et quand c'est mauvais, je m'en écarte* ». Samuel nous réexplique avoir besoin de mettre de la distance avec Justine afin de se protéger : « *ben triste pour elle, mais je dois m'occuper de moi aussi, donc... c'est pas comme si c'était ma femme ou que je suis le père des gosses vous voyez? Je peux pas porter ça* » ; « *j'ai essayé de l'aider, mais je peux pas la sauver ! Je peux pas la sauver...* ». Il finit par nous dire : « *c'est un long et lent suicide, oui je pense qu'elle en mourra* ».

Samuel, peut-être du fait de sa structure de personnalité, nous paraît différent des autres participants rencontrés jusqu'alors. En effet sa démarche et sa façon de penser l'alcoolisme de sa compagne divergent dans l'ensemble même si toutefois, quelques points communs existent.

Nous retrouvons dans son récit beaucoup de fois le mot « mort » pour parler de sa compagne. L'utilisation de ce terme ne serait-il pas pour Samuel un moyen de se protéger du côté destructeur de sa compagne, une mise à distance ? Comme il nous l'a dit plusieurs fois, il ne peut la sauver et trouve que ce n'est d'ailleurs pas son rôle. Samuel nous montre au travers de ce récit une peur de glisser dans la même impasse que sa compagne et un besoin vital de se protéger : « *même si je l'aime, je dois penser à moi, à me protéger* ».

5. Marcel

5.1 LA RENCONTRE

Marcel est le cinquième que je rencontre. C'est le psychologue du centre de cure et de postcure les Hautes-Fagnes de Malmedy qui lui a parlé de notre travail à la suite de l'entretien d'admission de sa compagne. Et sitôt après avoir lu le document de recrutement que j'avais déposé au centre, Marcel décide de me contacter. Lors de notre appel téléphonique, Marcel m'explique qu'il a très envie de participer à mon mémoire et qu'il le fait avec plaisir. Il me dit également que sa compagne est actuellement à l'hôpital, qu'il ne travaille plus et donc qu'il a beaucoup de temps libre. Lorsque je lui propose que nous nous rencontrions par VISIO, Marcel avoue être nul en informatique et me demande si je ne peux pas me rendre chez lui pour : « *faire le test* ». Il m'explique également avoir des problèmes ophtalmologiques et ne plus conduire.

Le jour de notre rencontre, lorsque j'arrive chez Marcel, j'ai à peine le temps de sonner à la porte d'entrée que ce dernier vient déjà m'ouvrir. Il m'invite à aller nous installer dans la cuisine car il a dégagé la table et rangé la maison pour mon arrivée. Avant que nous ne commençons, je demande à Marcel de lire les différents documents d'informations et de les signer. Il m'avait expliqué, lors de notre échange téléphonique préférer les remplir le jour-même avec moi, toujours parce qu'il se dit « nul en informatique ». Pendant qu'il signe ces papiers, Marcel me pose énormément de questions que je trouve assez déplacées il me demande : si j'ai des frères et soeurs, quel âge j'ai, si j'ai un compagnon, si j'aime sortir... Je me demande si c'est parce qu'il est mal à l'aise qu'il me pose toutes ces questions ou s'il s'agit simplement d'un trait de caractère.

Marcel est un homme d'une soixantaine d'années d'origine italienne. Il me semble important de le préciser car il se trompe régulièrement de pronom dans son discours, et cherche régulièrement « les bons mots » qu'il aura tendance à simplifier. Nous sentons que Marcel n'a pas un vocabulaire très élaboré. Il a la tête et la barbe rasée et porte un jean avec un T-SHIRT à motif coloré et une paire de pantoufles. Nous serons interrompus une fois durant cet entretien par une infirmière à domicile venant lui prodiguer des soins.

5.2 L'ANALYSE

Marcel semble très enthousiaste d'être en notre présence et nous paraît avoir un souci de bien faire et de bien répondre. Lors de la passation du TAT, il nous interpelle à maintes reprises afin de savoir s'il s'agit de la bonne réponse, et malgré nos tentatives pour le rassurer en lui répétant qu'il n'y a ni bonne ni mauvaise réponse, Marcel continue de poser cette question.

Cette crainte, que d'autres participants ont aussi éprouvée, nous la ressentons de façon beaucoup plus vive chez Marcel. Il nous interrompt plusieurs fois pour être rassuré et nous avons l'impression que, peut-être, dans notre regard, il demande un support, un besoin d'étayage. Nous nous demandons si cet appel à l'aide, très présent chez Marcel, ne sous-tendrait pas un mécanisme de lutte contre l'érotisation ou l'agressivité dans ses relations et de défense contre une angoisse de perte de l'objet. Certaines planches du TAT nous permettent de le penser.

A la question du récit de vie : « *Qu'est ce qui fait que vous êtes devenu la personne que vous êtes aujourd'hui ?* », Marcel répond en évoquant la belle jeunesse qu'il a eue et en disant qu'il n'avait

jamais eu de problèmes de santé. Il poursuit sur ce thème en ajoutant que, justement, à présent, ça n'était plus le cas : « *Autrement moi mon évolution, ben oui avec la maladie que j'ai attrapée maintenant depuis, 8 ans.. euh ... je n'ai plus la possibilité de faire les choses comme à l'époque, forcément.* ». Mais nous ne savons pas encore, à ce stade du récit de quelle maladie il s'agit. Il continue en nous parlant de son travail comme employé dans une grande surface et nous dit ironiquement : « *Je n'ai jamais bu, jamais fumé. Pourtant, j'ai travaillé 27 ans dans le rayon vin quoi* ». Il parle ensuite de sa compagne actuelle, Sabine, et nous apprend qu'il l'a rencontrée il y a maintenant 10 ans : « *Maintenant, je suis tombé avec Sabine depuis 10 ans et voilà quoi... je vais pas dire que j'aurais pu tomber sur quelqu'un de mieux m'enfin ... Quand on aime bien quelqu'un, ben, on fait tout ce qu'on peut hein...* Voilà ». Nous ne comprenons pas bien le sens de ces propos mais nous laissons Marcel continuer son récit.

Il évoque ensuite sa rencontre avec Sabine et nous explique qu'ils se sont rencontrés dans un café : « *je l'ai rencontrée avec une copine et ça m'a flashé avec tous ses cheveux bouclés et tout ça et, et voilà* ». Il semble que c'est le physique de Sabine qui ait d'abord attiré Marcel.

Il nous confie : « *Maintenant moi, Sabine, je n'ai pas su tout de suite qu'elle avait sa maladie hein. Je l'ai su par après. Voilà quoi. Elle a toujours demandé pour me marier. Mais me me me marier non. On est en ménage et c'est bien comme ça quoi* ». Une nouvelle fois dans son récit, Marcel aborde la thématique de la maladie, cette fois, il ne s'agit plus de la sienne mais de celle de sa compagne. Parle-t-il de la maladie alcoolique ? Nous ne comprenons pas très bien. Il continue : « *Sabine, elle est 9 ans plus jeune que moi. J'aurais mieux aimé, j'ai toujours mieux aimé que la fille soit plus jeune que moi . Que le garçon c'est le contraire, j'aimerais pas tellement* ». Nous relevons dans ces propos des allusions assez machistes que nous trouverons d'ailleurs à plusieurs reprises dans le discours de Marcel, des idées relativement stéréotypées : après l'attrait physique qu'il éprouve pour une femme, la nécessité qu'elle soit plus jeune.

Nous revenons ensuite sur la maladie de Sabine et tentons d'avoir des précisions. Marcel commence par narrer quelques faits anecdotiques puis nous dit : « *elle aimait bien boire son petit verre, c'est pour ça qu'elle a été suivie aussi par un psychiatre. Aussi, ben il m'avait dit le docteur, que ça, il ne sait pas soigner pour les personnes qui boivent comme ça, mais il essaie d'arranger les choses* ». Nous comprenons alors que lorsque Marcel parle de « sa maladie », il ne s'agit pas uniquement de la maladie alcoolique. Toutefois il apparaît quand même que le psychiatre que consulte Sabine

l'aide à faire face à ses problèmes de consommation. Il poursuit : « *le problème c'est que moi, j'étais au travail, elle, elle allait se promener tout ça. Elle aimait bien boire son petit verre. Elle aimait bien boire une bière, deux bières, trois bières. Et quand je rentrais, elle me disait « mamour, va un peu au paki me chercher des bières » (...). quand elle ne buvait pas ça va.* » ; « *quand par exemple on va aller dans la famille, on va servir un verre ben elle, elle va se servir et en plus avec ça, ses médicaments, c'est pas bon. Donc alors, elle est plus agressive. Et quand elle est comme ça, elle va dormir dans le canapé. Autrement c'est une gentille fille* ».

Nous ignorons toujours de quels médicaments il s'agit mais laissons Marcel continuer à parler. De plus, il nous est particulièrement difficile de lui poser des questions tant Marcel parle vite et raconte des histoires qui partent vraiment « dans tous les sens » ! Il lui est difficile d'arrêter de parler, s'encombre d'anecdotes et enchaîne histoire sur histoire selon une logique quelque peu chaotique... Nous ressentons également chez Marcel un sentiment de solitude et le besoin d'en parler, de parler de lui. Il nous avait en effet déjà confié qu'il était seul à la maison puisque Sabine était hospitalisée. Nous nous demandons alors si notre entretien n'était pas pour Marcel un moyen de pallier à cette solitude ?

Revenant à Sabine, Marcel évoque le fait qu'il y a quelque mois, elle a fait une intoxication au lithium : « *Le problème, qu'est ce qui s'est passé? Elle a fait, une euh.. comment, un empoisonnement, enfin pas un empoisonnement, mais elle a pris trop le même médicament, vous voyez? Ça a un nom. Avec du lithium. Et alors, elle est rentrée et rangeait ses médicaments et elle savait plus ce qu'il fallait prendre. Et elle se méfiait de moi alors, bon, elle avait pas pris ses cachets* ». C'est à ce moment, et grâce au nom du médicament dont l'abus est responsable de l'intoxication de Sabine, que nous comprenons que la maladie dont nous parle Marcel est probablement la bipolarité.

Nous tentons alors de revenir sur l'alcoolisme de sa compagne mais Marcel ne se montre pas très disert à ce sujet. Il s'attache à relater des épisodes en lien avec la bipolarité de Sabine et à nous expliquer le contexte de ses diverses hospitalisations : « *Elle a été à Agora aussi, au Petit Bourgogne et à Glain. Et à Lierneux, elle croit que c'est les vacances quoi. Le petit village est beau quoi. Et elle me dit qu'elle va aller là pour commander le personnel. Elle s'imagine des choses quoi* ». Marcel nous semble à ce moment plus préoccupé à nous parler de cela plutôt que de la consommation de sa compagne, malgré nos tentatives pour y arriver.

Et, lorsque nous y parvenons enfin, Marcel nous relate des propos assez contradictoires : « *Au début oui, maintenant plus. Je ne peux plus dire que c'est.. c'est pas une alcoolique. Mais son problème c'est que, quand elle dit qu'elle boit elle sait s'arrêter, mais je ne pense pas moi. Quand elle a pris goût, elle va me dire « va un peu me chercher ça ». Et à un moment donné, c'était quand même grave ».* Dans ce récit, Marcel nous paraît dire une chose et son contraire. Il commence, en effet, par nous dire que sa compagne n'est pas alcoolique, puis il nous dit qu'elle ne sait pas s'arrêter, que quand elle boit, il doit aller chercher lui-même ses consommations... Il continue, toujours confus ou contradictoire au sujet de l'alcoolisme de sa compagne: « *mais je ne peux pas dire que ça devient comme une personne qui est alcoolique quoi...Parce qu'une alcoolique, elle doit boire boire boire... mais avec le principe que son psychiatre lui avait prescrit, comme là, anti, Antabuse » ; « *Mais pour moi, ça é été un cauchemar des jours comme ça. Mais je comprends, c'est la tête qui fait. Et elle, c'est une fille quand elle veut ça, il faut faire ça quoi. Mais c'est une gentille fille hein* ». Nous avons l'impression, au vu de toutes ces contradictions, que Marcel a beaucoup de difficultés à envisager l'alcoolisme de sa compagne, à voir en Sabine une personne étiquetée « alcoolique », et ce malgré les médicaments prescrits par son psychiatre. Nous avons également l'impression qu'il est plus facile pour Marcel de justifier certains comportements de sa compagne par le fait de sa bipolarité et d'occulter la problématique alcoolique. Pouvons-nous y voir un déni de la maladie alcoolique ?*

En tout cas, après ces quelques propos en lien avec le sujet, Marcel nous emmène dans d'autres histoires et nous fait perdre quelque peu le fil de la conversation. Il faut attendre la fin de l'entretien pour que nous parvenions à revenir à notre thématique principale :

« *Ça me fait quand même mal hein, parce que son psychiatre m'avait dit une fois quand j'avais été là, et une fois il m'a pris sans elle, et il m'a dit que si elle continuait comme ça, ce serait vraiment dangereux avec l'alcool. Mais bon moi je sais pas.. Et elle alors, elle dit que le psychiatre lui dit pas ça, alors que moi, il me l'a dit » ; « *Maintenant, si tu m'avais posé la question : « si tu sais que Sabine elle avait cette maladie là, t'aurais eu des aventures avec ? », ben j'aurais dit oui ou non, parce que je savais pas ce que c'était hein. Parce que bipolaire. Enfin voilà quoi.* »*

Ces propos viennent confirmer une nouvelle fois nos impressions d'une certaine confusion autour de l'alcoolisme de sa compagne. Marcel semble se résigner à cet « état général » et utiliserait le déni comme mécanisme de défense pour évincer la réalité de l'alcoolisme de Sabine.

Soulignons encore que lors de cet entretien, il nous a été difficile d'intervenir et de nous centrer sur le ressenti de Marcel concernant l'addiction de sa compagne, si ce n'est en faisant le constat de son déni. Marcel semblait fuir en s'attardant sur des détails peu significatifs ou en nous entraînant dans son propre récit de vie. Et la confusion qu'il entretenait en parlant de l'une ou l'autre maladie sans vraiment les distinguer, confirment, en nous appuyant sur le déni, la difficulté à déterminer clairement la nature du vécu de Marcel dans cette problématique de conjoint d'une alcoolique.

6. Henri

6.1 LA RENCONTRE

Après un certain temps sans rencontrer de nouveaux conjoints, je reçois durant le mois d'avril un mail provenant d'Henri; il s'agit du sixième participant que je rencontre. Henri prend contact avec moi via le psychiatre de l'institution Hillier qui lui a parlé de mon travail lors de l'entretien d'admission de sa compagne. Notre premier échange se fait par mail afin que nous fixions un moment pour nous téléphoner. Ce coup de téléphone a pour but de lui expliquer plus précisément en quoi consiste mon mémoire. Lors de cet appel, Henri m'explique comment il a entendu parler de mon mémoire et ajoute qu'il « *participerait avec plaisir à mon travail de recherche, car c'est pour la bonne cause* ». Nous discutons également des études de psychologie et du cursus proposé à l'université de Liège. En effet, Henri se montre très intéressé et curieux quant aux différentes filières et cours proposés. Suite à cette conversation, je mentionne à Henri que je lui enverrai dans la journée les différents documents d'informations et documents à signer, et lui propose de fixer une date de rencontre après la signature de ceux-ci. Henri m'affirme que les documents seront signés dans la journée et que nous pourrions nous rencontrer très bientôt. Cependant, deux semaines plus tard après avoir déjà renvoyé un email je n'ai toujours pas de nouvelle d'Henri et je n'ai donc pas pu fixer de nouveau rendez-vous avec lui. Je décide alors de l'appeler directement afin de ne pas retarder les choses plus longtemps. Henri me répond directement et m'explique qu'il n'a pas reçu mes différents emails car il a un problème avec sa boîte mail; il me propose de lui renvoyer, alors que nous sommes toujours au téléphone, les différents documents afin de me faire « *un accusé de réception en direct* ». Je renvoie donc les documents à Henri (à la même adresse mail que les précédents) qui me confirme immédiatement les avoir reçus. J'attendrai encore une semaine pour

recevoir les documents signés par Henri. Toutefois, il me propose également une date de rencontre au centre Hillier que j'accepte directement.

Ces premiers échanges avec Henri me laissent perplexe. Les difficultés pour nous rencontrer me questionnent : pourquoi a-t-il accepté de participer à mon mémoire ? En effet, Henri semble très occupé et peu enclin à programmer notre entretien.

Nous nous rencontrons une semaine après nos derniers échanges dans un bureau mis à ma disposition au centre Hillier. Après nous être installés et qu'il ait signé les documents de consentement, Henri m'explique qu'il a un emploi du temps très chargé et qu'il a été difficile pour lui de me « dégager » du temps. Son téléphone sonnera d'ailleurs à plusieurs reprises durant notre rencontre. Il revient à nouveau, comme lors de notre premier échange, sur le fait qu'il est important de participer à ces études et que « *c'est pour la bonne cause* ».

Henri est un homme âgé d'une cinquantaine d'années. Il a des cheveux et une barbe brune légèrement négligés. Il est vêtu d'un jeans, d'une chemise blanche et porte des chaussures de couleur marron ainsi qu'une casquette vert pomme. Il tient dans sa main gauche son téléphone et porte avec l'autre bras toute une série de papiers et documents négligemment rangés. Je suis étonnée par son style, qui me paraît atypique et par son entrée dans le bureau quelque peu brutale. Cette première impression me questionne quant à l'image que je m'étais faite d'Henri. D'une part, cela vient confirmer la désorganisation et la difficulté que nous avons eue à programmer un rendez-vous, mais d'autre part, cela vient aussi contrer l'image d'un homme voulant se donner une allure confiante.

Dès le début de l'échange je trouve Henri nerveux, agité voire gêné, j'aurai d'ailleurs à plusieurs reprises du mal à le suivre durant l'entretien. Son discours m'apparaît décousu, désordonné, confus et même incohérent à certains moments. J'aurai lors de cet entretien beaucoup de difficultés à suivre l'histoire de son récit. Je dois et je sens qu'il est important que je pose beaucoup de questions à Henri. En effet, hormis lorsqu'il s'agit de parler de son parcours professionnel, ses réponses sont très brèves, me laissant sans cesse dans une certaine obligation de rebondir et de trouver de nouvelles pistes et questions à poser. Cet entretien m'a paru particulièrement difficile, d'un point de vue personnel, dans la mise en place et dans l'élaboration d'un lien entre nous.

Concernant le TAT, je me suis demandé si Henri avait bien compris et entendu la consigne. Je me suis d'ailleurs énormément questionnée pour savoir si je m'étais bien fait comprendre. La difficulté d'Henri à construire et élaborer une histoire sur base du matériel présenté m'a interpellée car, tout au long de cette première partie d'entretien, Henri fera fi de la consigne initiale et me décrira/détaillera l'image proposée.

6.2 L'ANALYSE

Suite à la question de départ : « *Qu'est ce qui fait que vous êtes devenu la personne que vous êtes aujourd'hui ?* », Henri m'évoque en premier lieu la rencontre de l'autre tout en s'appuyant sur son cercle familial et les valeurs transmises par celui-ci. Cet abord du discours nous semble plutôt intellectualisé et ambivalent. En effet, nous sommes d'abord frappée par les mots choisis par Henri pour définir son lien à l'autre : « *dépendance* », « *dépendance liée au fait d'être nouveau-né, enfant et adolescent* », « *confrontation à l'autre* », « *la justice, l'injustice* ». Ensuite, nous remarquons que les différents protagonistes mis en avant par Henri (mère, père, fratrie) ne semblent pas avoir de lien entre-eux, et/ou avec lui, alors que les différents termes choisis nous paraissent montrer une certaine agressivité sous-jacente dans le lien à l'autre et ce, de manière encore plus spécifique dans le lien à ses parents. De plus, l'ensemble du TAT d'Henri nous montre une difficulté massive à élaborer le conflit, soit il est banalisé, soit Henri semble massivement lutter pour l'éviter. Il évitera d'ailleurs la plupart du temps la sollicitation latente majorée par les différentes planches.

Henri poursuit en abordant son enfance. Il commence par nous expliquer que la relation de ses parents fut très brève et nous la décrit comme suit, : « *Je suis né d'une union assez courte entre mon père et ma mère et euh.. ma mère divorce directement. Ce n'est pas quelque chose de coutumier à l'époque. Euh, début des années 70. Le divorce n'est plus tabou mais ce n'est pas, quand même pas quelque chose d'ordinaire...* ». Ses parents se sont donc séparés lorsqu'il était très jeune. Nous apprendrons plus tard dans son récit que cette séparation s'est déroulée lorsqu'Henri avait approximativement 3-4 ans, période caractérisée par l'élaboration de l'œdipe. Nous pouvons alors imaginer, que certains évènements aux caractères potentiellement traumatisants, vécus à cette période de sa vie, soient venus mettre en difficulté l'élaboration de l'œdipe. Il poursuit : « *C'était euh... avec un père que j'ai très peu connu euh... je le fréquentais un weekend sur deux, avec qui j'ai pas développé énormément de liens. Et voila, je suis pas spécialement triste. C'est comme ça, c'est la vie, voilà!* ». Cette dernière phrase nous paraît représentative des défenses mises en place à

l'égard de son père. Ces défenses que nous pourrions caractériser par le mécanisme du déni, auraient potentiellement la fonction de protéger Henri du manque de relation avec son père. D'ailleurs à la planche 7BM du TAT, Henri semble lutter massivement pour se dégager de l'agressivité suscitée par la représentation père/fils. Les mouvements d'opposition et de réticence à l'égard du père ne peuvent pas être représentés. Les silences, la lenteur du discours où se succèdent inhibition et arrêt, sont à la mesure de l'intensité pulsionnelle sous-jacente. En effet, il nous semble difficilement envisageable qu'un enfant ne souffre pas d'un manque de relation avec l'un de ses parents. Nous pensons d'ailleurs percevoir, sur l'ensemble de la rencontre avec Henri, une certaine mélancolie occultée, tant dans ses paroles que dans son attitude générale à notre égard. C'est notamment à la planche 6BM du TAT qu'Henri ne semble pas pouvoir élaborer le conflit oedipien sous-jacent et la relation triangulaire laisse place à une relation duelle, la relation mère-fils. De surcroît, à la planche 2 du TAT qui renvoie également au triangle oedipien, Henri évoque les différents personnages sans lien entre eux. Il mentionne une femme enceinte sans évoquer sa liaison au personnage masculin. L'isolation des personnages pourrait servir au refoulement des représentations sexuelles dans le contexte de la triangulation oedipienne.

Il continue son récit : « *Et ma mère enchaîne directement avec un, une deuxième... mmmh... deuxième particularité c'est qu'elle se remarie d'entrée de jeu avec mon beau-père qui lui, vient d'arriver en Belgique depuis un an et demi euh...et est turc. Donc deuxième grande particularité...* » En analysant son récit, nous nous rendons compte que le beau-père d'Henri n'a été signalé qu'une seule fois lors de notre rencontre. Or nous savons qu'ils se sont rencontrés lorsqu'Henri était encore tout petit. Nous nous demandons donc quelle place occupait ce beau-père pour Henri et quel rôle il a pu jouer en tant qu'instance paternelle. La relation qu'il entretient et à entretenu avec son père ainsi qu'avec son beau-père sont autant d'éléments faisant partie de la négativité d'Henri. En effet, Henri nous en parlera très peu lors de notre rencontre, et lorsqu'il le fera, le discours nous paraît désorganisé, allant jusqu'à perturber le récit exprimé auparavant.

Reprenant son récit, Henri nous explique une troisième « particularité » de son enfance : « *Troisième grande particularité ben... ma mère a... est un personnage engagé à gauche... euh... professeure de morale laïque.. euh, donc j'ai je suis baigné toute mon enfance dans un milieu à la fois très multiculturel, j'habitais dans une cité rouge comme dans les films, au pied d'un terril, dans un village magnifique hein qui est près de Liège.* » Il nous explique avoir beaucoup apprécié son

enfance et son adolescence dans ce milieu multiculturel, que cela lui a permis de découvrir le « monde extérieur » et de se construire autour de diverses valeurs telles que la solidarité, l'altruisme qu'il qualifie de valeurs humanistes. Ces différentes valeurs et normes intériorisées / acquises chez Henri semblent très importantes à ses yeux ainsi que dans sa construction identitaire. A cet instant de l'entretien, nous nous posons la question du relationnel dans l'enfance d'Henri. Du point de vue de la négativité, une nouvelle fois, qu'il s'agisse de sa relation à son père, à son beau-père ou à sa mère, nous ne savons que peu de chose. Il nous dira plus tard dans son récit : « *J'ai peu connu, de... de manifestations d'affection au sein du couple, maternelle, paternelle euh... même quand ma mère s'est remariée, c'était pas quelque chose de naturel chez moi euh...* » Nous pouvons supposer au travers de son récit qu'Henri n'a pas pu se représenter un objet d'amour fiable, étant donné le vécu relationnel complexe avec les parents évoqués ci-dessus. « *Les premières années je dirais, les six premières années je dirais, j'avais seulement un ou deux potes, très introvertis et j'étais très introverti... et euh... ça se limitait à ça.* » N'ayant probablement pas eu l'opportunité de profiter de rencontres affectives suffisamment contenant et structurantes, nous pouvons imaginer qu'il se soit raccroché à des normes et valeurs intériorisées lui permettant de se contenir. L'immaturité fonctionnelle et la question de l'impuissance abordées à la planche 1 du TAT, semblent particulièrement difficile à traiter : « *Euh... détaché, très introverti donc euh... il regarde plutôt à l'intérieur qu'à l'extérieur... euh... un petit air mélancolique... Mmh...* », les mécanismes d'inhibition et l'instabilité des limites sont à la mesure du mouvement défensif déclenché par cette planche. La solitude de l'enfant suggère une angoisse de perte de l'objet dont Henri tend à se défendre. Nous nous posons alors la question de savoir à quel point elle a pu, ou non, le faire renoncer à l'objet d'amour.

Concernant son enfance et son adolescence, Henri nous raconte avoir eu une scolarité très compliquée : « *J'ai eu un rapport à la scolarité qui a été vraiment compliqué. Donc c'était très dur à l'école primaire... Euh... une forme d'inadaptation au système scolaire et à une rigidité du système scolaire... des vieux profs à l'ancienne avec la latte par terre, les genoux sur la latte, quelqu'un qui tapait... et en secondaire là, ça a été pire encore... dans un système où tu marches ou tu crèves...* » Cela a pu constituer un nouvel élément à caractère traumatisant dans l'histoire d'Henri.

Lors de l'analyse de la planche 3BM du TAT nous remarquons que l'affect dépressif n'est pas vraiment reconnu, le conflit nous paraît banalisé. En effet, la position dépressive, sollicitée de façon latente par la planche, est difficilement élaborée par Henri qui ne parvient pas à s'en détacher. Elle est évitée et entraîne la production de références personnelles : « *quelqu'un qui s'est endormi sans doute euh...sans doute dans un état d'ébriété, d'ébriété... comme ma compagne... Je ne vois rien d'autre.* »

Henri continue son récit et nous explique les difficultés qu'il a rencontrées lors de son parcours scolaire. Nous sentons, encore à l'heure actuelle, une grande fragilité ainsi qu'une grande douleur ressentie par Henri lorsqu'il évoque ces événements de sa jeunesse. En effet, lors de notre rencontre sa voix s'est « cassée » à plusieurs reprises comme s'il devait faire des pauses afin de retenir ses larmes : « *J'ai fait 9 ans de secondaire hein, j'ai fait 1,1, 2,2, 3, 4,4,5,6 et je suis sorti avec math 9, chimie 3, bio 3, je suis sorti avec euh... quand même quelque chose de vraiment correct au niveau de ma formation mais euh,... mais j'ai mis 9 ans au lieu de 6 parce que j'étais pas adapté à une école secondaire... ça a été très douloureux, la pire période de ma vie. Vraiment clairement une grosse souffrance, c'était un moment très très douloureux et qui a duré longtemps. Neuf années de souffrances à peu près... Peut-être pas la dernière qui a été un peu plus festive... euh, et les planètes ce sont... en ... bien alignées en rhéto. Mais les autres années, les huit années précédentes ont été vraiment atroces.* » Henri nous l'exprime lui-même : il s'agit probablement de la période la plus douloureuse de sa vie. Une nouvelle fois, nous nous demandons comment étaient ses parents avec lui durant ces moments car Henri ne nous le racontera pas. De plus, nous savons que sa mère était professeure de morale laïque, elle connaissait donc bien le système scolaire en vigueur à l'époque. L'a-t-elle soutenu ou du moins s'est-il senti soutenu ? ; nous n'avons pas les éléments pour répondre. Toutefois, nous pouvons faire l'hypothèse, à l'aide de la réponse proposée par Henri à la planche 13B du TAT qu'il aurait souffert d'un déficit de qualité de l'étayage maternel et de l'internalisation de l'objet. Henri n'aborde pas la solitude de l'enfant, ce dernier est décrit comme un petit garçon qui observe le monde, un monde un peu dur et abrupt. Nous pouvons faire l'hypothèse que la qualité de l'étayage maternel est assez précaire. Nous pouvons également nous demander si ses difficultés scolaires vécues durant l'adolescence, n'étaient pas une manière d'attirer l'attention de sa mère elle-même professeure. En effet, nous savons que cette période est un moment où l'adolescent va tester et jouer avec les limites et les liens mis en place par les parents.

Henri n'aurait-il pas, de manière inconsciente, essayé d'attirer l'attention de sa mère ? Lorsque Henri nous dit : « *J'ai peu connu de... de manifestations d'affection au sein du couple, maternelle, paternelle euh... même quand ma mère s'est remariée, c'était pas quelque chose de naturel chez moi euh...* ». Plus haut lors de cette analyse, nous avons analysé cette phrase d'une première manière, mais nous pourrions l'interpréter d'une seconde manière : peut-être ne parlait-il pas de manifestations d'affection au sein du couple lui-même mais de manifestations d'affection le concernant directement. Nous pourrions sur ces bases, imaginer et faire l'hypothèse qu'Henri manifeste une angoisse d'abandon due au déficit de relation avec ses premiers objets d'amour dans son enfance. Nous pouvons appuyer cette hypothèse sur les réponses d'Henri aux planches 3BM, 4, 12BG et 13B qui nous reflètent l'angoisse d'abandon massivement présente chez Henri empêchant l'élaboration de la perte, et de manière plus générale, l'élaboration de la position dépressive.

Concernant la suite de son parcours scolaire, les choses se sont arrangées : « *Et euh... et puis après je suis entré deux ans à l'école normale je n'ai pas terminé, j'ai fait trois ans d'éducateur j'ai terminé et puis j'ai repris une licence en sciences de l'éducation, en France, un enseignement à distance à l'université à Lille... Et puis voilà, j'ai travaillé.* » Henri a commencé à travailler dans un service de protection de l'enfance. Il a travaillé dix ans dans ce service d'aide à la jeunesse en protection judiciaire. Après diverses années dans ce service, Henri change de métier suite à une nouvelle opportunité : il reprend la direction d'un centre de formation et monte dans un cabinet ministériel pour emploi formation. Il travaille à présent dans un cabinet en tant qu'expert pour les permis de travail pour les étrangers. Nous nous sommes alors demandé comment Henri avait eu le courage de poursuivre des études, et le questionnons sur les raisons qui l'ont poussé à les reprendre malgré les divers traumatismes vécus plus jeune. Il nous répond : « *Ce qui m'a poussé, c'est la volonté d'apprendre et la volonté d'apprendre dans... euh... d'autres méthodes d'apprentissage qui me convenaient mieux* ». Nous sommes alors frappée par la persévérance montrée par Henri à l'égard des études et sommes également interpellée par les différents métiers et domaines où Henri a travaillé et travaille toujours à l'heure actuelle : un service de protection à l'enfance, un service d'aide à la jeunesse en protection judiciaire, un cabinet ministériel pour formation emploi et enfin un cabinet pour le permis de travail pour les étrangers. Nous pouvons faire l'hypothèse que son désir d'exercer dans des emplois d'aide à la jeunesse soit inconsciemment un besoin de réparation par rapport aux traumatismes scolaires vécus dans sa propre enfance. Son importante persévérance

pourrait nous l'indiquer. Henri investit tout particulièrement les métiers où des jeunes ont, dans une certaine mesure, un parcours similaire à celui qu'il a connu.

Tout en nous expliquant son parcours à l'université de Lille, nous apprenons qu'Henri a des enfants, et qu'il s'agit de jumeaux, de deux garçons : « *J'ai longtemps euh... eu peur pour mes enfants qu'ils vivent la même chose que moi... j'ai vraiment eu très très très peur. Euh... j'ai été très attentif, euh... les moments ou euh... il fallait faire les devoirs avec les enfants étaient des moments douloureux pour moi, pas pour eux, mais pour moi. Parce que ça me renvoyait à.. mon histoire, ma propre histoire quoi* ». Une nouvelle fois nous remarquons à quel point il lui est difficile de se plonger ou de se replonger dans le style scolaire actuel, travailler avec ses enfants pour l'école ravive de manière très intense ses propres problématiques. Toutefois, Henri nous explique que ses enfants ont tous les deux réussi 6 années secondaires sans encombre, il rajoute : « *J'ai, j'ai pu à un moment donné me détacher. Pas en primaire, j'ai pu me détacher euh... de leur accompagnement scolaire il y a pas longtemps, je dirais il y a ... quelques mois. Quand ils sont sortis de rhéto je dirais* ». Remarquons et rappelons qu'il s'agit du même moment pour lequel Henri lui-même nous a avoué « respirer » à nouveau : « *Pas la dernière qui a été un peu plus festive, euh... et les planètes ce sont... en... bien alignées en rhéto* ». Nous sentons Henri réellement concerné par l'éducation de ses enfants. Nous pouvons faire l'hypothèse que son important investissement dans sa relation avec ses enfants soit un désir de réparation dans lequel il s'identifie à ses enfants : « *J'ai eu la chance de quasiment toujours avoir vécu avec mes enfants en étant divorcé. Au minimum une semaine sur deux, bien souvent un peu plus. Voilà j'ai un des mes enfants qui vit tout le temps avec moi...* » Henri nous paraît investir une relation singulière avec ses enfants lui permettant de réparer une relation narcissique précaire avec ses propres parents, en étant un *bon père*. Rappelons qu'Henri n'a sans doute pas pu profiter d'une relation assez contenante avec ses premiers objets d'amour, pouvant provoquer un sentiment d'abandon, ce qu'il répare aussi avec ses enfants.

Nous abordons ensuite sa relation avec sa première compagne : Charlotte, la mère de ses deux enfants. Il décrit leur relation comme suit : « *Quand j'ai rencontré la maman de mes enfants euh... j'ai ... on a eu un objectif commun c'était d'avoir des enfants, qui était plus grand... l'objectif était plus grand peut-être que l'amour qu'on se portait où voilà, on était dans notre petit train-train mais on était pas fondamentalement amoureux* ». Charlotte et Henri ont mis 1,5 année à avoir les jumeaux avec l'aide d'une fécondation in vitro. Ils se séparent lorsque les enfants avaient trois ans,

c'est à dire après 5-6 ans de relation. La raison de leur séparation est exprimée et expliquée en ces termes : « *Et puis, on a eu les enfants, et à un moment donné j'ai décidé que je pouvais tomber amoureux, et j'ai décidé que je pouvais tomber amoureux à peu près tous les jours... Je sais pas rester seul hein ! Euh.. je pense que c'est peut-être hérité de mes parents, chez mon père, chez ma mère... j'ai toujours besoin de... de pouvoir partager ma vie avec des moments... parfois un peu plus intenses, et parfois un peu moins intenses... ça dépend des circonstances de la vie* ». Ces propos viennent conforter l'hypothèse que nous avons faite plus haut lors de cette analyse : Henri manifesterait une angoisse d'abandon dû au déficit de relation avec ses premiers objets d'amour, empêchant l'élaboration de la perte ainsi que l'élaboration de la position dépressive. Il l'exprime d'ailleurs en ces termes : « *Je sais pas rester seul* » ! Henri nous explique tout au long du récit ne pas pouvoir rester seul et toujours avoir besoin de partager avec l'autre, qu'il s'agisse de sa compagne, de ses enfants ou encore dans le milieu professionnel : « *J'ai des moments un peu solitaires dans la vie.. un moment où je vais m'enfermer dans ma grotte, euh.. un jour deux jours... mais globalement j'ai toujours besoin de partager* ». Il nous raconte avoir besoin et rechercher des relations très fortes, intenses et ce notamment à travers les différents groupes qu'il fréquente tel que la franc-maçonnerie : « *Donc oui je vis si... j'ai toujours été très engagé dans des groupes.. Je vais chercher ça au niveau professionnel au niveau politique...* ». Nous remarquons au travers de ces différentes narrations à quel point le groupe est important aux yeux d'Henri, à quel point le groupe semble le porter et même le « supporter » mais nous y reviendrons plus tard.

Lorsque nous revenons sur cette phrase : « *j'ai décidé que je pouvais tomber amoureux à peu près tous les jours* », Henri nous explique avoir une « *espèce d'amour dépendance* » qui a failli le mener à sa perte. A défaut d'avoir eu une relation amoureuse avec la mère de ses enfants, Henri semble depuis, rechercher des relations fortes, passionnelles voire fusionnelles. Il se décrit comme affectivo-dépendant : « *Une dépendance totale,... amoureuse... affectivo-dépendant... et, j'ai mis très longtemps à m'en remettre...* », il nous dit également avoir à présent repris le contrôle sur ses relations en se rendant compte que les relations passionnelles sont extrêmement destructrices : « *Pour moi, c'est mon expérience, elles ont été destructrices* ».

L'importance du groupe comme support, l'incapacité à être seul, la recherche de relations passionnelles... tout ces éléments peuvent éventuellement faire référence à des relations anaclitiques dans lesquelles Henri semble se retrouver. Les sentiments de dépendance d'Henri à

l'égard des autres (compagne, enfants, collègues) peuvent nous y faire penser. Henri semble avoir besoin de s'appuyer sur l'autre, d'étayage afin de ne pas s'effondrer narcissiquement. Oserions-nous le présenter comme ayant une personnalité anaclitique, abandonnique ? Henri semble en effet réellement craindre l'abandon de l'objet, de l'autre, qu'il s'agisse d'abandon réel ou imaginaire. La planche 4 du TAT, sollicitant l'angoisse d'abandon et de séparation, nous montre et met en évidence l'incapacité d'Henri à envisager la séparation : le personnage féminin essaie d'attirer l'attention de l'homme qui a l'intention de fuir, mais Henri ne met pas en scène le départ de ce dernier. Il fera également appel à notre « aide », à notre soutien montrant son besoin d'étayage suite aux défenses mises en place contre une angoisse de perte d'objet anaclitique. Lorsque nous lui demandons comment il définirait une relation de couple, Henri nous répond : « *Euh une relation de soutien, d'entraide mutuelle... à la fois dans les bons moments comme dans l'adversité* ». Il nous dit également avoir besoin d'une bonne relation « tactile », « émotionnelle », des valeurs communes ainsi qu'une bonne relation avec les enfants.

Nous abordons ensuite son expérience par rapport à la consommation de sa conjointe et apprenons que Charlotte, la mère de ses enfants, tout comme sa compagne actuelle, a des problèmes de consommation. Il nous en dit : « *Je vois Charlotte qui a été je dirais jusqu'il y a 5 ans d'ici toujours très très très mince, euh... là ... on dirait .. pas encore Elvis Presley quand il est mort mais...* ». Continuant son récit nous remarquons lors de l'analyse de celui-ci, une confusion des noms, une sorte de lapsus, Henri tout en voulant nous raconter l'histoire de son ex-compagne Charlotte, utilise le prénom de son compagne actuelle : Caroline. « *Caroline là, elle a pris 15 kg facile, .. les 5 dernières années euh... et euh... elle doit tuer au moins sa bouteille par jour, elle travaille plus ... Et donc elle picole euh.. alors oui... je la vois vraiment picoler beaucoup euh... c'est sa vie... les enfants en rigolent. Ils ont intégré voilà...Euh... j'ai aussi eu une autre compagne dans ma vie avec qui on buvait beaucoup mais c'était essentiellement festif, festif et au moment de l'apéritif. L'apéritif était toujours sous contrôle et les moments festifs étaient importants* ». Ce discours, cette confusion dans les relations avec ses différentes compagnes nous interpelle et a comme conséquence de nous perdre dans l'histoire d'Henri. Il faudra attendre la retranscription et l'analyse du récit pour y voir plus clair. S'agirait-il d'une certaine interchangeabilité d'objet?

Concernant sa compagne actuelle, Caroline, Henri nous avoue qu'ils ont toujours consommé ensemble, toutefois il semblerait que lorsqu'il « arrive à lever le pied », Caroline n'en soit pas

capable. C'est d'ailleurs une des raisons qu'Henri donne à l'hospitalisation de sa compagne : *Euh... mais là c'est une des raisons fondamentales de son hospitalisation, sinon c'était la rupture* ». Il nous donne alors comme exemple inverse sa consommation avec Charlotte : « *On buvait toujours ensemble, mais avec une forme de contrôle qui a pas eu... voilà... c'était toujours à l'apéro, très rarement au dîner et puis jamais après* ». Nous remarquons que l'alcool semble avoir toujours eu une certaine place dans la vie d'Henri, personnellement et relationnellement : « *J'essaie moi de me limiter systématiquement après l'apéro... je bois très rarement en mangeant. Sauf à midi et après je bois plus.. Sauf quand je suis en soirée ou un truc comme ça* ».

Pour Henri, l'alcool semble avoir une fonction anxiolytique, sociale ou festive : « *J'ai des moments où j'ai une consommation un peu plus importante que d'autre... je vais dire euh... comme un alcool euh... social... parfois une fonction anxiolytique* » ; « *et donc tu rentres du boulot .. parfois très très tendu et là oui... pff.. deux - trois verres de vin .. Voilà.. à l'apéro. Et là ça permet de calmer tout ça. Et puis ça rend aussi physiquement, un effet relaxant. Clairement, en tout cas chez moi. Un effet relaxant qui permet de .. de se sentir un peu moins tendu* ». Rappelons que pour Cloës (2015), « l'alcool serait le moyen de répondre au ravage, il serait la résolution du problème visant à atténuer un risque d'effondrement du moi, fonctionnant comme une restauration narcissique ». Henri continue son récit : « *Tu rentres du boulot, complètement tendu.. euh.. voilà je suis à des niveaux de responsabilité où il y a quand même 35 travailleurs chez moi.. euh... voilà* ». L'alcool aurait-il comme fonction de traiter les traces de traumatismes infantiles primaires ? (Disy et al., 2020).

A propos de Caroline, Henri décrit sa consommation comme quelque chose d'institutionnalisé dans sa famille : « *Elle a commencé à boire très très jeune avec un père entraînant... vraiment une capacité de supporter très très fort l'alcool* » ; « *c'était tellement institutionnalisé dans le mode de fonctionnement de la famille, chez elle.. son père boit, sa mère boit beaucoup... son oncle... c'est toujours à l'ancienne quoi* ». Il nous raconte que lors des moments de consommation Caroline perd complètement le contrôle, qu'il s'agisse du contrôle de son corps ou du contrôle émotionnel : « *Elle s'endort, tombe par terre, tombe dans les escaliers...* ». Face à ces agissements, Henri nous explique s'occuper de sa compagne mais ressentir une grande solitude ainsi qu'une profonde tristesse à son égard.

De plus, il insiste sur le fait que la voir alcoolisée participe à son détachement amoureux : « *C'est un long et lent processus d'éloignement... Je ne la vois plus comme une.. comme une femme dont je*

suis tombé amoureux... C'est quelqu'un de malade, quelqu'un.. c'est une vraie saloperie ». A cet instant, nous pouvons faire l'hypothèse d'une sorte de fatalisme chez Henri : il ne peut pas changer les choses. Il nous dit d'ailleurs : « *Je pense que que le déclencheur de la reprise de contrôle ou bien de l'abstinence est un déclencheur interne à la personne... donc on... l'extérieur peut venir en soutien mais pas faire à la place de...* ». Il nous explique que son regard à l'égard de Caroline a changé avec le temps, qu'il garde une certaine tendresse, une forme d'empathie mais qu'il ne peut pas la changer, se rendant compte de son impuissance face à l'alcoolisme de Caroline : « *Mais j'ai décidé de pas la sauver en même temps. C'est pas mon problème, moi je peux rien faire* ». Il nous évoque également une autre raison, lui-même et ses enfants : « *Ne pas la sauver car je dois me protéger et protéger mes enfants* ». Nous trouvons une seconde fois Henri assez conscient de la situation, avouant son impossibilité à changer Caroline et reconnaissant ses propres faiblesses.

Nous abordons ensuite les moments d'intimité du couple, moments qu'Henri m'explique avoir déplacés à d'autres périodes de la journée lorsque Caroline n'a pas consommé : « *Soit au lever soit début d'après-midi. Voilà. Parce qu'après c'était de toute façon pas possible. Il y avait une désensibilisation complète de son corps liée à la consommation* ». Ce déplacement paraît convenir à Henri car cela leur permet de garder une vie de couple : « *C'était des moments qu'on avait rendu très agréables... à un autre moment de la journée, qui permet de maintenir l'intimité* ».

Toutefois il finit par nous dire que leur intimité s'est étiolée car la relation s'est elle-même épuisée. Il nous évoque une absence de désir à l'égard de Caroline probablement due à l'augmentation de sa consommation : « *Je vais dire, c'est une phénomène d'érosion lente* ». À l'heure actuelle, Henri et Caroline ne sont plus tout à fait ensemble, mais ne sont pas non plus séparés. Il nous explique avoir besoin de temps, du temps pour lui et du temps pour que Caroline puisse se soigner. Il évoque l'alcool comme amplificateur de prise de distance : « *ça a amplifié toute une série de difficultés* ».

Avant de mettre un terme à cet entretien, nous demandons à Henri s'il avait pu se confier au sujet des problèmes de consommation de sa conjointe. Il nous explique qu'il a toujours pu en parler car Caroline ne cachait pas son alcoolisme. Lorsque nous lui demandons pourquoi, il nous répond : « *Un peu fataliste je dirais, les gens savent .. elle assume pleinement le fait d'être euh... d'être saoule voilà* ». En effet, d'après Henri, Caroline semblerait se rendre compte lorsqu'elle a trop bu, et dans ces cas là, irait directement dormir quel que soit l'endroit où elle se trouve.

Nous finirons par faire remarquer à Henri qu'il a lors de cet entretien évoqué trois compagnes ayant des problèmes de consommation. Henri nous répond alors qu'il est plus facile pour lui d'être avec une femme qui consomme, qui consomme oui, mais de manière modérée : « *Le fait que l'autre soit modéré m'aide quelque part moi aussi ... dans ma modération* ». Car si l'autre consomme trop, cela semble trop risqué à ses yeux : « *C'est ce que je vis avec Caroline, on boit tous les deux et moi j'essaie de me retirer de ce jeu en reprenant le contrôle* ». Cette notion de contrôle nous paraît faire partie inhérente du fonctionnement d'Henri. Contrôle sur lui-même, sur l'éducation de ses enfants, sur ses relations de couple, dans le milieu professionnel et ce grâce à différents mécanismes, tels que la sublimation et l'intellectualisation. Nous avons également remarqué un contrôle sur l'ensemble de notre entretien, c'est d'ailleurs lui-même qui mettra terme à notre rencontre d'une manière un peu « abrupte ». Rappelons également qu'Henri manifesterait une angoisse d'abandon dû au déficit de relation avec ses premiers objets d'amour, empêchant l'élaboration de la perte ainsi que l'élaboration de la position dépressive. Cependant, cette position dépressive n'étant pas totalement acquise, nous pouvons faire l'hypothèse que le contrôle omnipotent ressenti à l'égard de l'objet, censé être perçu comme plus réel et séparé, ne diminue pas l'angoisse comme il devrait le faire. Nous remarquons également une inhibition massive mise en place par Henri dans le protocole TAT. Cette inhibition peut être le signe d'une vie fantasmatique assez pauvre lui permettant, une nouvelle fois, de garder le contrôle sur ce qui se passe à l'intérieur de lui et donc de sa pensée.

Finalement rappelons que selon Goodman (1990), l'addiction est décrite comme un « processus dans lequel est réalisé un comportement qui peut avoir pour fonction (psychique) de procurer du plaisir et de soulager un malaise intérieur, et qui se caractérise par l'échec répété de son contrôle et sa persistance en dépit des conséquences négatives ». Il y a donc un élément compulsif. Henri en cherchant à s'apaiser, en voyant l'alcool comme anxiolytique, chercherait un moyen de trouver un apaisement durable: cet objet, Henri peut « le prendre à l'intérieur de lui », c'est lui qui décide de se le procurer. Nous pouvons dès lors faire l'hypothèse que ce faisant, Henri alimenterait son illusion de contrôle, contrôle qu'il ne peut pas avoir sur l'autre mais qu'il souhaiterait avoir. Cette illusion de contrôle ne transforme en rien son angoisse d'abandon.

7. Vincent

7.1 LA RENCONTRE

Vincent est le septième et dernier participant que je rencontre. Tout comme Denis et Samuel, il entend parler de mon mémoire grâce au bouche à oreille. Il me contacte après avoir reçu dans sa boîte mail, de la part d'un ami me dit-il, les différents documents d'informations. Vincent m'explique avoir hésité avant de me contacter, il me dit que ce n'est pas un sujet facile à aborder pour lui. Toutefois, il se justifie en me disant qu'après avoir pris du recul, il lui a semblé important de me faire part de son expérience de la « situation ». Qu'en plus, il sait à quel point réaliser un mémoire est difficile et « *que ça lui tenait à coeur de m'aider* ». Lors de cet appel, Vincent me demande s'il est possible que nous programmions notre entretien via une plateforme telle que « zoom » plutôt qu'en présence. Il me dit être « un vieux bonhomme » et préfère ne prendre aucun risque. Nous programmons dès ce premier appel une date de rencontre via « zoom ». Dans la foulée, je lui envoie le formulaire de consentement ainsi que les différents documents à remplir qu'il me renverra directement, complétés.

Dès ce premier échange, je suis assez touchée par Vincent. En effet ses tournures de phrase, la volonté qu'il a de bien choisir ses mots, ainsi que la douceur de sa voix me mettent d'emblée dans un position d'empathie à son égard, je me sens directement touchée par l'authenticité qu'il dégage.

Je rencontre Vincent via la plateforme « zoom », il est installé dans un bureau qui me laisse entrevoir derrière lui une grande étagère remplie de bouquins. Je découvre un homme d'une septantaine d'années très souriant. Il se montrera très expressif tout au long de l'entretien, ayant recours à l'humour assez fréquemment. Vincent me semble bien « apprêté », il porte une chemise en lin beige, ses cheveux gris sont courts et sa barbe blanche bien taillée.

D'une manière générale, l'entretien s'est bien déroulé même s'il m'est arrivé d'avoir « peur » de poser une question qui puisse le déranger. En effet, Vincent m'a confié lors de notre premier appel ne pas avoir l'habitude de parler de sa femme alcoolique, ni de sa vie de manière générale et qu'il a accepté de participer à cet entretien pour m'aider. Toujours est-il que les choses se sont détendues au fur et à mesure de la rencontre. J'ai senti Vincent de plus en plus à l'aise et pouvant petit à petit plus facilement se livrer.

J'apprendrai également plus tard dans l'entretien, que la personne nous ayant mis en lien n'est autre que son voisin, personnage central dans son récit, nous y reviendrons. Il m'explique que c'est ce voisin qui lui a demandé de participer à mon mémoire mais qu'au départ il pensait refuser. Puis Vincent a finalement décidé d'accepter, il nous dira : « *Il m'était difficile de lui dire non alors qu'il est présent pour nous dans les moments les plus compliqués. Je sais aussi que je peux lui faire confiance, et que s'il a confiance en vous pour organiser cette rencontre, c'est que je peux également avoir confiance en vous* ». Peut-être est-ce en raison de ces préambules, que j'ai senti de ma part dans l'entretien une certaine prudence à poser des questions.

7.2 L'ANALYSE

Dès le début, lorsque nous posons la question : « ***Qu'est ce qui fait que vous êtes devenu la personne que vous êtes aujourd'hui ?*** » Vincent met immédiatement en avant l'aspect relationnel : « *Ce qu'il me vient à l'esprit directement, ce sont les liens, les liens aux autres* ». Il se définit ensuite comme étant le résultat d'une combinaison de l'amour de sa famille et de son enfance, de sa profession ainsi que de ses expériences de vie. Il continue en nous expliquant : « *J'ai eu une vie assez difficile vous savez. Je peux pas dire que j'ai de quoi me plaindre... mais je n'ai pas eu une enfance des plus faciles... mes parents n'étaient pas très proches de nous quand on était petits...et même moins petits. Ils voulaient qu'on réussissent et qu'on soit bien éduqués. Évidemment c'était une autre époque mais je pense que ça a forgé le caractère que j'ai aujourd'hui. Je ne voulais pas leur ressembler, et je ne voulais pas être un parent comme les miens ont été... enfin bref... avec ma femme nous n'avons pas voulu reproduire ces schémas là* ». Nous remarquons dès cet instant du récit une sorte de « bilan de vie » décrit et réalisé par Vincent. La relation à ses parents nous semble dépeinte de manière relativement ambivalente même si Vincent nous paraît reconnaissant de l'éducation lui ayant été prodiguée. En effet, ses parents l'auraient poussé à faire des études et l'éducation semblerait y avoir une place centrale. Il nous apprend également avoir eu deux fils avec sa femme et nous dit avoir une bonne relation avec eux. A la planche 6BM du TAT, il se mettra d'ailleurs en scène avec son fils en ayant recours à des références personnelles : « *(...) mon fils aurait pu venir me trouver dans des moments comme ça par exemple... peut-être pas sa mère mais moi bien... Voilà* ». Cette séquence nous semble caractériser et refléter sa propre relation à son fils. Par ailleurs Vincent a recours au mécanisme d'annulation du rapport mère/fils lors de son récit : « *(...) Je peux imaginer ma femme et mon fils par exemple. Une triste journée où il serait arrivé*

quelque de chose de grave... enfin je ne sais pas... peut-être pas de grave mais ce n'est pas une bonne nouvelle (...) mon fils aurait pu venir me trouver dans des moments comme ça par exemple... peut-être pas sa mère mais moi bien... Voilà ». Il mettra d'abord en scène un fils avec sa mère, puis avec une grand-mère ; en utilisant cette mise à distance intergénérationnelle, Vincent semble lutter contre les mouvements dégagés par la planche évoquant un rapprochement corporel mère/fils. Il met ensuite en scène la mort d'un homme qu'il identifie comme le père, et dans un nouveau mouvement d'annulation s'en dégage en disant : « (...) *ou alors ils parlent ensemble de la mort de ce père. On peut aussi imaginer qu'il vient annoncer qu'il s'est séparé de sa femme* ». Un mouvement défensif émerge contre les motions pulsionnelles suscitées par la planche.

Il poursuit son récit en nous expliquant qu'il est marié avec sa femme depuis maintenant 40 ans : « *c'est la vieille époque hein (rire)* ». Vincent et sa femme se sont rencontrés lors de leurs études de pharmacie. Le couple a ensuite acheté sa propre pharmacie dans laquelle ils ont travaillé et travaillent ensemble. A cet égard il nous dit : « *On a presque toujours travaillé ensemble, donc c'est vrai que concilier la vie privée et la vie professionnelle ça n'a pas toujours été facile* ». Ces propos nous permettent de mettre en lumière les difficultés que le couple semble avoir eu à concilier une sphère privée et une sphère professionnelle. Vincent paraît ressentir une certaine culpabilité puisqu'il poursuit son discours en disant : « *Mais nous sommes toujours mariés, sinon je ne serais pas là aujourd'hui à vous parler...(rire)... on a eu une belle vie vous savez, on a beaucoup travaillé c'est vrai, mais on n'a pas à se plaindre. On a beaucoup voyagé, on a eu des enfants, des amis...(soupir)...* ». Nous nous demandons si ces propos ne seraient pas un moyen de se rassurer, ou de nous rassurer quant à la « qualité » de son couple ? Il reprend : « *Maintenant, c'est vrai qu'on se fait plus vieux et que ce n'est plus exactement la même chose... et puis vous savez aussi pourquoi je suis là aujourd'hui à vous parler... Vous vous imaginez bien que le quotidien n'est pas toujours des plus simples!...* ».

Vincent et sa femme se sont donc rencontrés lors de leurs études en pharmacie. Il nous explique être très vite tombé amoureux de sa femme et s'être rapidement marié. Dans la foulée, leur premier fils est né : « *Et on s'est assez rapidement mariés, puis le premier est arrivé, et... je ne sais pas si c'est à partir de ce moment là que ma femme a consommé, je ne pense pas quand même...* ». Il s'agit de la première fois où Vincent aborde la consommation de sa femme. Nous apprenons que le couple a toujours consommé ensemble, et que, du côté de Vincent la consommation est associée à un réel

plaisir. Toutefois, concernant sa femme il nous explique que les choses sont différentes et « plus compliquées ». D'après Vincent, la mère de Caroline, sa femme, était alcoolique et son père consommait aussi. L'alcool aurait donc toujours été présent dans sa vie telle une coutume familiale.

C'est à la naissance de leur premier fils qu'il s'est rendu compte que sa femme consommait. Par ailleurs cet épisode ne l'a pas plus inquiété que cela : « *Mais à la naissance de notre fils, les choses ont changé ... je ne me suis pas rendu compte bien évidemment.. mais je pense qu'elle a commencé à consommer seule très peu de temps après l'accouchement de notre premier fils..* ». Lors de cet épisode, Vincent qui rentrait de la pharmacie aurait retrouvé Caroline et leur fils endormis dans le canapé, à côté de plusieurs bouteilles de vin rouge vides. Il nous dit : « *Et c'est vrai que j'ai été surpris sur le moment, mais je ne me suis pas inquiété. On en a simplement reparlé le lendemain et elle m'a juste expliqué que l'après-midi avait été compliquée avec le petit et qu'après l'avoir endormi elle avait eu envie de boire un bon petit verre de vin pour se détendre. Donc vous comprenez ? Rien d'inquiétant à mes yeux ! Je pouvais tout à fait imaginer qu'elle avait besoin d'un petit verre le soir pour se détendre...* ». Nous avons l'impression en écoutant ce discours, qu'il s'agit pour Vincent par une sorte de négation, d'un moyen de se défendre de sa propre culpabilité et passivité. En d'autres termes il semble nous dire « *Je l'ai vu, je l'ai su mais je n'ai rien fait* ». Il avait d'ailleurs dit plus tôt « *je ne pense pas quand même* » à propos du début de la consommation excessive de sa femme. Il nous paraît ensuite se justifier en nous expliquant qu'il ne s'est pas inquiété de cet épisode car il trouvait sa femme « *rayonnante et épanouie dans son rôle de mère* » : « *J'ai recommencé à travailler assez tôt car il fallait bien tenir la pharmacie! Donc elle était fort seule à la maison avec le petit. Mais elle semblait épanouie, je la trouvais rayonnante. Si heureuse d'être mère, bien dans cette place et dans ce rôle. Et puis, c'était ce qu'on voulait, avoir des enfants! Donc la question ne s'est même pas posée* ». Nous remarquons à quel point le travail et le métier de pharmacien sont importants aux yeux de Vincent, il le décrit comme une réelle passion. De plus, à la planche 4 du TAT Vincent met un scène un homme puissant, dominateur, à côté d'une femme « *soumise* » et dépendante essayant de retenir son compagnon : « *(...) elle aimerait bien qu'il la regarde un peu plus, qu'il lui montre aussi que lui est amoureux d'elle, mais très clairement, lui il est pas très intéressé (...)* *J'ai l'impression, je pense qu'il la voit un peu plus comme un objet que comme quelqu'un dont il est amoureux... donc on peut penser que cette femme doit souffrir de ça, et de cette relation... ! Lui voudrait se séparer, mais elle... elle... elle ne veut pas (...)* ». Dans cette planche, Vincent reconnaît et identifie les différents personnages selon leur sexe et leur rôle,

mettant en avant la position active de l'homme et passive de la femme. De plus, à la planche 10 du TAT Vincent décrit un couple où la femme cherche du réconfort dans les bras de son mari : « *La femme à l'air bien dans les bras de son mari. Elle se sent en sécurité* ». La relation d'abord érotisée se transforme au fil du récit en une relation où la femme recherche un étayage chez son mari. Nous pourrions faire l'hypothèse que les différents récits organisés autour des deux planches ci-dessus sont pour Vincent un reflet de sa réalité, de sa propre vie et de la vision qu'il a maintenant de sa femme et/ou des femmes de manière plus générale. En effet, nous apprenons que Caroline s'est arrêtée de travailler un certain temps pour s'occuper des deux enfants, elle a repris le travail lorsque leur deuxième fils, Julien, était âgé d'environ 11ans. Il nous décrit cette décision comme étant commune : « *Il s'agissait de quelque chose d'établi. C'était pour l'éducation de nos enfants, pour la maison, enfin vous voyez... c'était vraiment plus facile de gérer les choses comme ça !* ». Caroline s'occupait des enfants pendant qu'il tenait et gérait la pharmacie. Par ailleurs, Vincent nous explique n'avoir pas été fort présents pour ses enfants car il travaillait beaucoup : « *Et moi.. il faut dire que.. je n'étais pas toujours très présent... je tenais la pharmacie et... ce n'est un secret pour personne, je n'étais pas beaucoup à la maison...il fallait bien faire tourner la maison comme on dit !* ». Il nous dit tel un aveu, avoir peut-être finalement reproduit le même schéma que ses parents.

Nous profitons de cette transition pour évoquer son enfance. Vincent vient d'une famille qu'il décrit comme bourgeoise et traditionnelle où l'éducation semble avoir une place centrale. Par ailleurs il décrit également des parents absents et plus particulièrement son père. D'après lui, sa mère aurait beaucoup souffert de l'absence de son père, elle aurait été fort seule dans l'éducation des quatre enfants. Il pense d'ailleurs que sa mère a fait une dépression lorsqu'il était enfant : « *Je la voyais très rarement rire par exemple, et ce, particulièrement avec mon père. Je ne sais pas s'ils passaient de bons moments ensemble, ou même s'ils s'aimaient. Je n'ai jamais remarqué de signes d'affection entre eux* ». Nous apprenons également que sa mère est décédée lorsqu'il était aux études, âgé de 24ans : « *J'en ai assez peu de souvenirs dans le fond...* ». Nous pourrions émettre l'hypothèse que, face à la douleur ressentie à la perte de sa mère, Vincent aurait refoulé sa tristesse et ses sentiments afin de ne pas s'effondrer. Cela peut constituer un élément à caractère traumatisant de l'histoire de Vincent. Nous pouvons également nous demander, comment avec un mère potentiellement dépressive, Vincent a pu se représenter un objet d'amour fiable et contenant. D'ailleurs, à la planche 13B du TAT, l'enfant est identifié comme seul, triste, et peut-être malheureux, comme si ce petit garçon n'avait pas les ressources pour être seul dans un

environnement précaire. Nous pouvons dès lors supposer que la qualité de l'étayage maternel est fragile. En surplus, à la planche 1 du TAT la castration et la question de l'impuissance est reconnue mais difficilement traitée par Vincent. En effet, la solitude de l'enfant suscite une angoisse de perte de l'objet dont il tend à se défendre. Nous nous demandons à quel point Vincent a renoncé ou non, à l'objet d'amour. Toutefois, il nous explique également être: « le petit dernier de la fratrie ». Cette place au sein de sa famille lui aurait d'après lui, permis d'avoir une relation privilégiée avec sa mère comparativement à ses frères et sœurs : « *Je pense avoir eu plus de chance (...) J'ai peut-être eu plus de relation avec ma mère qu'eux* ». Du point de vue de la négativité, la relation de Vincent à son père ne nous sera que très peu évoquée. De surcroît, à la planche 2, Vincent ne semble pas pouvoir penser la relation triangulaire. Il évoque en effet les différents personnages séparément sans faire de liens entre eux. La réactivation de la problématique oedipienne suscitée par la planche semble avoir éveillé des défenses contre la triangulation oedipienne.

Continuant son récit, Vincent relie sa rencontre avec Caroline au décès de sa mère. Il la décrit lors de leur rencontre comme une femme rayonnante par qui il a de suite été subjugué : « *On pouvait la définir comme un vrai soleil, elle brillait (...) C'était mon rayon de soleil (...) D'une certaine manière elle pouvait me fasciner (...)* ». Caroline est dépeinte comme quelqu'un de drôle, d'intelligente, ayant beaucoup d'amis, une femme que tout le monde appréciait. Nous remarquons une certaine idéalisation, une certaine fascination concernant Caroline à cette époque : « *Et tout le monde trouvait que j'avais beaucoup de chance d'être avec une femme brillante comme elle...* ». Nous nous demandons si Caroline n'aurait pas été, suite au décès de sa mère, une revalorisation narcissique pour Vincent, revalorisation lui permettant de supporter le décès de sa mère et lui permettant surtout de ne pas s'effondrer.

Toutefois cette image s'est estompée voire inversée les années passant. Il nous décrit à présent Caroline comme vieillie, ridée, tassée, ne prenant plus soin d'elle-même : « *Elle a grossi aussi. Alors que de mon côté.. C'est vrai que le physique a toujours été important à mes yeux, il faut être bien habillé, et bien se tenir.. Et puis dans notre métier vous savez, ça compte. On n'a pas envie d'aller chez un pharmacien qui pue et qui ne prend plus soin de lui ! Il est important de bien se montrer!* ». Vincent nous avoue avoir finalement eu honte de sa femme lorsqu'elle travaillait à la pharmacie : « *J'étais fier d'aller travailler avec elle, elle avait toujours des compliments. Alors qu'elle n'en a plus depuis des années..* ». L'importance du « paraître », du physique semble avoir

une place primordiale dans la vie de Vincent. Raison pour laquelle il préfère à présent travailler seul. Cette description, cette image de sa femme semble également avoir affecté sa propre image: « *Ça n'a certainement pas été simple pour mon image. C'est vrai qu'on vivait de manière fort traditionnelle et que tout cela a été bousculé (...)* D'abord de la voir dans cet état, de ne plus prendre soin d'elle ou de nous... ». Comme si Caroline en ne prenant plus soin d'elle-même renvoyait une image négative de lui-même. Ce qui confirme la valeur en partie narcissique du choix de sa femme au départ.

Concernant la consommation de sa femme, Vincent nous explique avoir longtemps banalisé les choses. C'est bien après la naissance de leur second fils Julien, qu'ils décident d'un commun accord qu'il est temps que Caroline reprenne le travail. Cependant c'est à ce moment que Vincent se rend compte que les choses sont plus graves qu'il ne le pensait : « *Mais je voyais bien les matins, lorsque l'on devait se lever que c'était compliqué pour elle, qu'elle n'était pas en forme, qu'elle tremblait... et là... là j'ai compris... j'ai compris qu'elle consommait depuis bien longtemps et qu'elle était probablement dépendante...* ». Malgré cette observation, il décide d'attendre avant de lui en parler afin de voir si « les choses allaient passer et si elle allait se reprendre en main ». A ses yeux, une fois que Caroline commençait à travailler, elle pouvait reprendre le contrôle et gérer la pharmacie correctement. C'est une fois rentrée à la maison que Caroline consommait. En effet, sa femme rentrait plus tôt de la pharmacie afin d'aller chercher les enfants et préparer le repas. Ce temps lui permettait probablement de commencer à consommer seule.

Une seconde fois, Vincent nous explique avoir minimisé les choses : « *Elle gérait, elle tenait le coup! Ce n'était que quelques verres par ci par là... pourquoi s'inquiéter ? Parfois je lui disais ; « ma chérie, tu dois moins boire, c'est mauvais ».. mais je n'allais pas beaucoup plus loin* ». C'était à ses yeux, comme aux yeux de leurs enfants, quelque chose de ritualisé, d'institutionnalisé. Lui-même buvait quelques verres en rentrant du travail, alors pourquoi s'inquiéter ?

Vincent paraît lorsqu'il s'agit de la sphère professionnelle, bien plus préoccupé du regard des autres et de l'image qu'ils renvoient, que dans la sphère privée où il avoue avoir laissé les choses « glisser » : « *On habite un petit village sur les hauteurs de Liège, donc tout le monde se connaît , et c'est cette proximité que l'on aimait. ! Et les clients l'adorent. On est appréciés dans le quartier, on est là depuis tellement d'années* ».

Il nous explique que Caroline ne lui a jamais demandé d'aide, demande d'aide qu'il aurait attendue : « *Elle ne m'a jamais dit avoir besoin de moi, ou de mon aide... ou sentir que les choses dérapaient.. elle s'est simplement laissé aller comme ça, sans rien dire, dans le silence. Alors qu'à l'époque j'aurais pu l'aider ! Je veux dire, on est pharmacien.. on, je connais les effets de l'alcool, et je sais comment m'y prendre. Vous savez dans une pharmacie on en voit des alcooliques* ». Il semblait attendre que la demande vienne de Caroline comme s'il ne pouvait pas l'aider de sa propre initiative. Et une nouvelle fois, Vincent semble avoir laissé les choses couler. Caroline tombait dans les escaliers, dans la salle de bain et ce de manière récurrente : « *C'est devenu classique, enfin « classique », c'est étrange à dire comme ça, mais c'est plus habituel je dirais... je l'ai déjà retrouvée dans des états de débauche assez... extrêmes* ». Il nous dit toutefois vouloir l'aider et la protéger : « *elle n'est plus elle-même dans ces moments là, on dirait une toute petite fille* ». Nous nous demandons alors pourquoi Vincent a laissé les choses aller comme ça ? Cette impuissance, cette inhibition face à la détresse de sa femme nous semblent être représentées à la planche 13MF du TAT. La pulsion sexuelle évoquée par la planche amène Vincent à prendre une direction plus agressive : la mort de la femme représentée. L'homme décrit sur cette planche n'ose pas regarder sa femme décédée : « *Il n'ose pas regarder parce qu'il est désespéré et choqué, il ne veut pas croire ce qu'il voit tellement ça le rend fou...* ». Cela nous paraît une nouvelle fois marquer l'impuissance de Vincent.

Il faudra attendre un épisode en particulier, probablement plus violent, pour que Vincent fasse appel à d'autres personnes, il s'agit de ses voisins médecins : « *Une fois par exemple, elle était tombée dans la salle de bain, en fin de journée, et quand je l'ai retrouvée elle ne bougeait plus et ne me répondait plus, j'ai vraiment pris peur* ». C'est la première fois qu'il aura recours à une aide extérieure pour aider sa femme, probablement la première fois qu'il se confiera à ce sujet. Cet épisode a probablement été traumatisant pour Vincent qui nous dit : « *Ce sont des gens de confiance et j'avais besoin de me confier, j'avais besoin d'en parler (...) là, les choses ont été trop loin... alors j'en ai parlé à mon voisin lorsqu'il est venu voir comment Caroline allait* ». En effet, lors de cet épisode d'alcoolisation, Vincent a cru sa femme morte. C'est seulement face à cette peur, face à cette confrontation violente à l'alcoolisme de sa femme qu'il décide d'en parler : « *Ce n'est jamais agréable de devoir appeler ses proches dans un tel moment, mais je n'ai pas eu le choix* ». Nous remarquons une nouvelle fois à quel point le paraître est important aux yeux de Vincent. L'image qu'il renvoie de lui-même et de son couple est extrêmement importante : « *C ' é t a i t v r a i m e n t*

terriblement gênant. D'abord de montrer ma détresse et en quelque sorte mon impuissance mais surtout de leur expliquer pourquoi Caroline était comme ça. J'ai dû leur raconter toute l'histoire et le fait que ça fait bien longtemps que la situation est de la sorte ». En effet, Vincent s'est occupé de sa femme, seul, durant de longues années : « Je gérais ses crises, ses chutes, ses périodes d'abstinence ». Il s'agit également de l'image qu'il présente en tant que pharmacien; et en effet, Vincent nous l'a dit précédemment, son métier en plus d'être une passion est une raison d'être. Il n'a donc jamais été question d'hospitalisation concernant Caroline, le risque que les autres l'apprennent étant trop grand : « Vous savez Liège c'est petit. On est des commerçants, on nous connaît . On préfère faire ça entre nous plutôt que de risquer que ça se sache. Le risque de perdre notre réputation et notre pharmacie est bien trop grand ». Il s'agirait également de « protéger » leurs enfants du qu'en dira-t-on.

Aux yeux de Vincent, il n'était donc pas nécessaire d'en parler, de mettre des choses en place ou de faire hospitaliser Caroline : « ... on fonctionnait ainsi, on s'en sortait et on s'en sort toujours. La preuve nous sommes toujours ensemble! ». Les cures et les thérapeutes ne sont pas, selon lui synonymes d'abstinence : « J'ai connu des personnes alcooliques autour de moi qui ont été en cure, en thérapie ou que sais-je, mais ils n'en sont jamais sortis abstinentes. Alors non, nous n'avons rien mis en place. Je l'aidais comme je pouvais, et ça nous convenait ». Oserions-nous émettre l'hypothèse que Vincent au travers de la relation avec sa femme, souhaiterait inconsciemment jouer un rôle de réparation et avoir une fonction de sauveur, rôle et fonction qui rappelons-le n'ont pas pu se mettre en place avec sa propre mère dépressive (Dudaczyk, D. & Cloes 2018). A la planche 3BM du TAT la position dépressive semble reconnue mais a du mal à s'élaborer. Vincent semble dans l'impossibilité d'élaborer la perte. Le conflit sous-jacent entraîne dans son discours une altération de la pensée. Nous pourrions faire l'hypothèse d'une carence d'amour primaire comme déjà évoquée précédemment. Et aussi nous rappeler la rapidité du choix de sa compagne juste après le décès de sa mère.

Concernant leur intimité, Vincent nous confie ne plus avoir le même désir qu'auparavant, il nous raconte : « Quand je rentrais de la pharmacie elle était fatiguée, certainement un peu ivre (...) et j'avais envie qu'on se retrouve... mais elle ne voulait pas car elle est fatiguée ! Alors que c'était moi qui avais travaillé toute la journée et qui devais être fatigué. Je ne comprenais pas pourquoi elle ne voulait pas, ça me rendait fou... ». Ce qui le rendait fou comme il dit, c'est qu'il semblerait que

Caroline n'avait plus de désir, qu'elle ne venait plus vers lui : « *Même des gestes tendres du quotidien, une caresse, un bisou* ». Rappelons également la réponse de Vincent à la planche 10 du TAT : « *Ça c'est un couple, un couple qui se connaît bien. Ils doivent être ensemble depuis longtemps. On sent une belle complicité entre eux. La femme a l'air bien dans les bras de son mari. Elle se sent en sécurité.. peut-être qu'elle cherche du réconfort... je ne sais pas bien dire s'ils sont heureux ou tristes, mais on sent de l'amour* ». Nous pourrions nous demander si cette réponse à la planche 10, ne serait pas l'expression du désir de Vincent, désir qu'il n'a pas pu activement défendre. En effet il nous l'a dit plus tôt, sa femme n'a pas demandé son aide et, nous savons à présent qu'elle n'était pas non plus demandeuse d'intimité dans le couple.

A cet égard, Vincent s'est senti profondément blessé et en colère devant le manque de désir de sa femme, il le décrit d'ailleurs comme une profonde blessure: « *Je pensais qu'elle ne m'aimait plus, qu'elle restait avec moi par facilité peut-être ou par habitude* ». Cette dernière phrase pourrait une nouvelle fois mettre en lumière les différentes blessures, les différents vécus à caractère potentiellement traumatisant que Vincent a connus durant son enfance. Mais aussi mettre en lumière sa grande passivité dans sa vie relationnelle d'adulte avec sa femme.

Nous finirons en évoquant les sentiments qu'éprouve Vincent concernant l'alcoolisme de sa femme. Il nous décrit en premier lieu une grande impuissance face à cette maladie. Pour lui, Caroline a certainement une fragilité profonde l'ayant rendue plus susceptible de tomber dans des conduites alcooliques. Nous pensons que cette analyse a aussi pour but de le rassurer quant à sa propre impuissance. Il décrit également une profonde tristesse venant alimenter un sentiment de solitude : « *Oui j'ai pu me sentir profondément seul. À ne pas pouvoir en parler, à devoir tout gérer alors que je ne l'avais jamais fait. Une grande solitude. Et les moments où nous étions deux, elle n'était pas toujours là, pas vraiment avec moi (...)* On ne partage plus grand chose à part les enfants ». Il finit par nous avouer pouvoir ressentir de la honte, sentiment que nous avons, nous, senti tout au long de notre rencontre et qui se trouve également en toile de fond dans son récit : « *Caroline elle-même me dit avoir honte parfois, et.. pour moi c'est la même chose. Ce n'est pas tout beau à voir ! Alors autant que ça reste entre nous et que ça ne s'ébruite pas trop. Pour ne pas en rajouter (...)* C'est moins gênant pour elle... comme je le disais juste avant, pour nos enfants et nos petit- enfants aussi.. on préfère que tout le monde ne soit pas au courant ». Rappelons également que le sentiment de honte est au coeur de la problématique alcoolique. Agissant de la sorte, ne voulant pas exposer la

problématique de sa femme, Vincent nous paraît participer au déni alcoolique, phénomène reconnu comme faisant partie intégrante de la symptomatologie alcoolique (Anastassiou 2008 ; Tamian, 2017).

Toutefois, Vincent s'est confié à nous lors de cette rencontre. Probablement pour diverses raisons. La première qu'il évoque est que la réalisation d'un mémoire est important à ses yeux, nous aider à le réaliser était donc déterminant dans son choix. Nous avons également mentionné à plusieurs reprises que l'éducation et la réussite professionnelle sont des éléments fondamentaux et centraux dans sa vie. Deuxièmement, Vincent nous confie à la toute fin de l'entretien que c'est son voisin médecin qui lui a demandé de participer à notre mémoire : « *Donc j'ai finalement accepté... il m'était également difficile de lui dire non alors qu'il est présent pour nous dans les moments les plus compliqués. Je sais aussi que je peux lui faire confiance, et que s'il a confiance en vous pour organiser cette rencontre c'est que je peux également avoir confiance en vous* ». Cette dernière confiance nous paraît refléter une capacité d'empathie et de reconnaissance chez Vincent. Celle-ci comme d'ailleurs sa capacité de tendresse vis-à-vis de ses petits-enfants, sont des témoins de l'existence de la position dépressive, qui est malheureusement trop souvent inactive, non-confrontante en tout cas dans la sphère privée de la relation avec sa compagne où il se montre passif et résigné.

Ceci nous amène à faire des hypothèses sur la structure psychique de Vincent. Il nous est apparu plutôt comme névrotique, en tout cas le plus névrotique de nos sujets, mais avec des défenses importantes par rapport à une affirmation efficace face à l'autre sexe. Un père dépressif probablement à devoir inconsciemment porter, un père peu présent ne se prêtant pas à une intériorisation identificatoire de la masculinité, un manque primaire d'un objet suffisamment fiable et contenant, tout cela nous paraît pouvoir expliquer les inhibitions importantes de Vincent dans sa vie privée relationnelle et l'importance majeure pour lui, de l'image qu'il donne à voir aux autres.

PARTIE 3 : Analyse transversale

Dans cette partie, nous allons tenter de réaliser une synthèse des observations cliniques que nous avons relevées à la suite et au travers des analyses individuelles développées précédemment. Nous allons essayer de mettre en évidence les différents éléments nous paraissant être en liens, représentatifs et significatifs, concernant le vécu psychique des 7 hommes conjoints que nous avons rencontrés. Pour ce faire, nous analyserons ces différents points au regard de nos trois axes de recherche présentés dans la partie « méthodologie ». Nous nous servirons évidemment des analyses du récit de vie de ces hommes associées à l'analyse du TAT.

Précisons que même si nous conférons à ces pistes une valeur conclusive, nous souhaitons souligner leur caractère subjectif et hypothétique. Nous ne cherchons pas à généraliser ou à réduire un vécu subjectif.

Ajoutons que cet exercice consistant à dégager des traits communs chez nos sujets, nous est apparu particulièrement difficile étant donné la disparité de leurs structures et de leurs fonctionnements psychiques. En effet, nous nous sommes rendu compte qu'une même caractéristique pouvait avoir une valeur différente selon la structure de personnalité.

3.1 PREMIÈRE QUESTION DE RECHERCHE :

Avec en vue ce premier axe, notre souhait était de cerner quelles avaient été les trajectoires de vie de ces hommes, pour nous aider à comprendre leur choix d'une partenaire devenue alcoolique ou, en d'autres termes, quelles sont les motivations inconscientes qui inciteraient au choix, parfois répétitif, d'une partenaire encline à devenir alcoolique.

3.1.1 Des motivations inconscientes

Comme mentionné dans la littérature, l'alcool permettrait de traiter les traces de traumatismes primaires, il serait une réponse externe à une faille interne (Disy et Smaniotto, 2020). La femme alcoolique boirait quant à elle pour échapper à une souffrance qu'elle ne repère pas elle-même (Faoro Kreit, 2006). Ces auteurs posent alors l'hypothèse, pour chacun des conjoints, de l'exigence d'avoir recours à l'autre, à l'origine de leur relation, comme recherche d'une solution à leur propre impuissance à faire face à l'état de solitude adulte.

Premièrement, nous remarquons que la motivation inconsciente qui les inciterait au choix d'une partenaire encline à devenir alcoolique, se repère déjà dans une consommation conjointe des partenaires. En effet, tous les participants rencontrés, excepté Marcel, consomment de l'alcool personnellement. En outre, leur rencontre avec leur conjointe se fait dans un contexte où la boisson est présente et importante. Tous nous font part de ce qu'ils ont toujours apprécié consommer à deux. Louis et Vincent nous expliquent avoir une consommation conjointe qui a débuté durant leurs études (médecine et pharmacie) et plus spécifiquement durant leur baptême concernant Louis. Ils appréciaient sortir, faire la fête ensemble et consommer ensemble. Philippe, Denis et Henri nous disent avoir toujours aimé, eu l'habitude de consommer avec leur compagne. Philippe appréciait, lorsqu'il était étudiant aller avec sa femme « *boire notre petit verre dans un bar où là on avait notre place* ». Denis et Henri relèvent quant à eux un alcool social où le couple avait l'habitude de boire beaucoup ensemble. Soulignons qu'Henri évoque 3 compagnes consommant trop, nous expliquant qu'il lui est plus facile d'être en couple avec une femme qui consomme. Samuel quant à lui, a rencontré sa compagne dans un café alors qu'ils étaient tous deux alcoolisés. Notons également que même si Marcel ne consomme pas, la rencontre avec sa compagne s'est opérée dans un bar/café.

Nous pouvons penser qu'ils ont tendance à mettre à distance un malaise intérieur, leur mal-être, par le biais de la boisson. Il semblerait y avoir quelque chose chez ces conjoints masculins qui les poussent à boire plus que de raison, même si tous nous parlent d'un plaisir à consommer. Nous pensons et l'avons d'ailleurs entendu exprimé (notamment par Henri) que l'alcool a une fonction anxiolytique chez ces sujets.

3.1.2 Regard sur la petite enfance

Ensuite, dans l'analyse des sept entretiens réalisés, nous nous sommes rendu compte que nous pouvions retrouver divers éléments similaires concernant les trajectoires de vie de ces hommes et ce, particulièrement à propos de la relation à leur mère et de façon plus large dans leur petite enfance. En effet, tous les sujets rencontrés semblent avoir vécu des manques plus ou moins importants par rapport à l'objet primaire. Chez ces sujets, la qualité de l'étayage maternel ne paraît pas avoir été suffisante, ce qui ne leur a pas permis, ou pas bien, de se représenter un objet d'amour fiable et contenant. Ce sont ces manquements qui ont pu déterminer leur façon d'être en relation avec l'objet, avec sans doute une position dépressive, pas, peu ou mal élaborée.

Samuel et Marcel n'ont que très peu abordé leur relation avec leur mère, nous pouvons simplement relever que Samuel vit encore à l'heure actuelle dans la même maison que cette dernière. Quant à Marcel, il décrit avoir eu une belle jeunesse et qualifie sa mère de « gentille ». Toutefois, cela ne semble pas suffisant pour pouvoir confirmer ou infirmer nos hypothèses les concernant. Philippe évoque une relation assez contenante avec sa mère bien qu'il la définisse comme « particulière », oscillant entre forte proximité et moments d'absence. Finalement, Vincent nous confie avoir probablement vécu un état dépressif de sa mère durant son enfance. Bien qu'il évoque une relation assez contenante avec cette dernière, il semble tout de même avoir souffert de son état dépressif donnant lieu à une qualité d'étayage maternel fragile. Toutefois, il rapporte quand même avoir eu un rapport privilégié avec sa mère, comparativement à ses frères et sœurs, étant donné qu'il est le cadet de la fratrie.

3.1.3 Des événements traumatisants

Comparativement au point évoqué précédemment où ces hommes ont connu un manque continu d'une mère insuffisamment présente psychologiquement, et où le cumul de ces situations quotidiennes a pu créer des manques mais pas franchement de situation traumatique, certains sujets ont eux vécu de réels traumatismes durant leur petite enfance, traumatismes qui n'ont pas pu être symbolisés ou représentés mentalement, étant donné leur immaturité psychique.

Concernant Louis et Henri, leurs parents se sont séparés lorsqu'ils étaient encore tout jeunes, environ lorsqu'ils avaient 3 - 4 ans. Venant de son jeune âge, Louis nous rapporte des images encore très vives de disputes et de violence entre ses parents. Son père se serait d'ailleurs également montré violent verbalement et physiquement à son égard. En outre, ce dernier s'est suicidé lorsque Louis était âgé de 20 ans, des suites d'un alcoolisme de longue durée. Sa mère est évoquée d'une manière plutôt négative quoique probablement assez contenante. Henri évoque quant à lui le peu de manifestations d'affection au sein du couple et envers lui, et semble avoir souffert de la distance affective avec sa mère, ce qui a pu aussi l'empêcher de se représenter un objet d'amour fiable. A propos de sa mère, il évoque notamment une longue période particulièrement difficile de son enfance et de son adolescence concernant sa scolarité : cette dernière a été très compliquée et très douloureuse pour Henri qui ne s'est pas senti soutenu par sa mère (pourtant elle-même professeure) durant cette période. Il semble avoir souffert d'un déficit de qualité de l'étayage maternel. Quant à Denis, il n'a pas du tout parlé de son enfance et nous explique n'en avoir aucun souvenir. Ses

premiers souvenirs remonteraient à l'âge de 18 ans. Il nous déclare cependant ne pas avoir été malheureux et ne « *pas y accorder d'importance* ». Il se demande si sa mère était heureuse, la caractérisant comme « *pas là* » ou en d'autres termes absente psychiquement durant son enfance. Cette complète perte de souvenirs nous semble indiquer que Denis a dû vivre des situations fortement traumatisantes et qu'il a été obligé de se couper de toute remémoration, dans un clivage, pour ne plus être en contact avec des états de souffrance insupportable.

3.2 DEUXIÈME QUESTION DE RECHERCHE :

Concernant ce deuxième axe, nous nous sommes intéressée à mettre en évidence dans la mesure du possible, chez le partenaire masculin, ses représentations du couple, et la place qu'y avait chaque partenaire en sa qualité de sujet par rapport à l'élaboration de la différence des sexes.

3.2.1 Diverses représentations

Notre conception des représentations s'appuie sur la définition de Laplanche et Pontalis (2007), nous disant qu'il s'agit de « *désigner ce que l'on se représente, ce qui forme le contenu d'un acte de pensée et en particulier la reproduction d'une perception antérieure* ». (Laplanche et Pontalis, 2007, p.414). Dans les sept entretiens réalisés, nous avons remarqué que ces hommes avaient des conceptions du couple, de l'image de la femme et de la mère, de l'image de l'homme et du père pouvant être assez similaires. Nous nous sommes d'abord questionnée sur les représentations que ces hommes avaient du couple. Nous nous sommes également demandé quelles étaient leurs représentations concernant l'image du père comme homme. Et nous sommes aussi interrogée sur leurs représentations concernant l'image de la mère comme femme.

Nous remarquons que dans le discours de nos sujets, l'image du couple est une image où les rôles, les places et positions de l'homme et de la femme sont bien définis. Tous semblent avoir une vision stéréotypée de la place que l'homme et la femme doivent avoir, vision que nous pourrions qualifier même si à des degrés différents, de machiste. Philippe, Louis, Marcel et Vincent nous paraissent particulièrement représentatifs évoquant des hommes dominateurs, supérieurs et protecteurs plaçant la femme, dans certaines situations en tout cas, dans une position de soumission et de dépendance. Parfois leur discours parle d'égalité et d'aide mutuelle, mais cela nous paraît assez superficiel et intellectuel. Les récits de vie et le TAT montrent autre chose. Henri et Denis semblent quant à eux,

en surplus, rechercher des relations de couple qu'ils définissent comme fortes, intenses, passionnelles voire même fusionnelles, où on peut se demander s'ils vivent leur conjointe comme un autre bien séparé.

Concernant l'image de la mère et de la femme, comme précédemment abordé, les différents sujets semblent avoir rencontré des manques plus ou moins importants par rapport à l'objet primaire maternel. Nous avons pu faire l'hypothèse d'une difficulté d'intériorisation d'un objet « suffisamment bon ». Tous semblent avoir eu une relation particulière avec leur mère. La mère n'est pas idéalisée et plutôt vue soit comme femme effacée, distante voire absente, soit pour certaines décrites comme ayant été trop sévères dans leur éducation, trop proches ou même intrusives. Par rapport à l'image de la femme, nous remarquons dans le discours de ces conjoints, la grande importance qu'ils accordent au physique de leur compagne. Tous nous décrivent lors de leur rencontre, des femmes très belles, très attirantes et très séduisantes. Ce sont d'ailleurs ces traits qu'ils évoquent comme ayant grandement participé à leur désir de se mettre en couple. Louis et Vincent nous évoquent des femmes qu'ils définissent comme rayonnantes, intelligentes, que tout le monde semblait aimer, suscitant chez eux de l'admiration voire une certaine idéalisation. Philippe, Denis, Samuel et Henri mettent en avant leurs traits physiques, les caractérisant de minces, ayant de « beaux corps », très belles ou encore sexy. Toutefois, au fur et à mesure des années et l'alcoolisme opérant, ces traits physiques mis en avant semblent complètement disparaître car tous énoncent à présent, avec une certaine violence, des femmes ne prenant plus soin d'elles, changeant physiquement, qui deviennent vieilles, grosses, fatiguées, ridées, voire carrément dégoûtantes, répugnante selon Denis, ou encore considérée comme « morte » selon Samuel. Ce faisant, nous remarquons de radicales oppositions entre « les femmes d'avant et celles d'aujourd'hui ». Nous pouvant penser que l'objet, d'abord idéalisé, ne répondant plus à leurs premières attentes probablement narcissiques, est ensuite dévalorisé et rejeté. Ces hommes semblent avoir une tendance à ne pas soutenir leur partenaire à être un interlocuteur et à rester sujet dans le couple, soit par une insuffisante élaboration de la différence des sexes, soit par inhibition de leur affirmation face à elle, ce qui nous paraît être le cas de Vincent.

Concernant l'image du père et de l'homme, nous retrouvons dans le discours de nos sujets un père souvent absent, parfois alcoolique, parfois violent, ne soutenant pas l'enfant affectivement. Les différents sujets rencontrés ne semblent pas avoir de modèle d'un couple parental génital, ce qui ne

leur a pas permis de s'identifier à un modèle de virilité non phallique. Même si l'homme et le père sont dans leur récit souvent idéalisés, cette idéalisation nous paraît être une défense contre une agressivité profonde. Le TAT de Louis nous en donne une démonstration. Tous nous décrivent un père peu présent, absorbé par le travail, comme ce qui concerne Philippe et Vincent, ou n'entretenant que peu de liens concernant Henri. Philippe évoque un père impressionnant n'ayant jamais marqué le moindre signe d'affection à son égard. Vincent et Henri mettent également en avant le peu de manifestations d'affection au sein du couple parental et vis-à-vis des enfants. En ce qui concerne Louis, précisons à nouveau que son père s'est suicidé lorsqu'il était âgé de 20 ans et que ce dernier s'est souvent montré violent à son égard. Il semble toutefois avoir une identification assez forte aux valeurs paternelles et se montre consciemment plutôt admiratif de son père, ce qui concourt à son côté « faux self » respectueux des lois et des conventions.

3.2.2 La relation d'objet

De prime abord, il nous semble important de mentionner qu'étant donné l'interconnexion de nos différents axes de recherche, nous avons déjà évoqué précédemment plusieurs éléments dont nous allons parler dans cette section.

Nous voudrions, dans un premier temps, évoquer notre propre vécu contre-transférentiel au cours de ces entretiens. En effet nous pensons qu'il peut donner des informations essentielles sur nos sujets quant à leur manière d'être en lien. Malgré le fait que nous ne nous soyons rencontrés qu'une seule fois, ces entrevues et différents échanges avec ces hommes n'en restent pas moins une relation nous permettant d'avoir un aperçu sur leur façon d'être en interaction avec l'autre. Les différents contacts, ressentis et interactions ont été bien évidemment très individuels, cependant certains éléments similaires sont ressortis de ces rencontres. Nous avons pu lors de l'analyse de ces entretiens et après avoir pris un certain recul, prendre conscience de la place qui nous a été donnée par certains sujets. Nous nous sommes également demandé quels bénéfices ces hommes avaient à participer à ce mémoire.

Nous pensons que pour plusieurs, nous avons pu servir à répondre à une certaine nécessité, à un certain besoin du moment qui ne leur permettaient pas de nous vivre comme « autre ». Denis nous a particulièrement donné cette impression. D'autres par contre, soit dès le début de l'entrevue, soit vers la fin, ont pu nous exprimer leur intérêt pour notre recherche, le désir de nous aider et le

souhait que nous réussissions notre projet. Nous pensons avant tout à Vincent. Certains ont, d'entrée de jeu, essayé de nous mettre dans une position d'objet à séduire, quitte par après à évoluer dans le sens de nous faire confiance en nous vivant comme professionnelle et adéquate. Ce fut le cas de Philippe. En toile de fond, souvent nous avons ressenti un besoin de contrôle, contrôle sur le cadre de l'entretien et par conséquent sur nous. Cette notion de contrôle s'est toutefois manifestée de façon très différente. Louis et Henri par exemple ont voulu mettre fin à l'entretien eux-mêmes alors que leur discours était particulièrement peu contrôlé.

À propos de Philippe, le début de la rencontre s'est avéré compliqué, il semble avoir voulu nous contrôler et comme déjà dit, faire de nous un objet à séduire. Au fur et à mesure de l'entretien, nous avons eu l'impression de servir d'objet d'étayage lui permettant de décharger ses frustrations; puis à la fin de l'entretien, Philippe a réussi à évoluer et à s'intéresser à nous. Il nous a donc paru être capable d'évoluer et de nous vivre comme autre et plus seulement comme un « objet ». Vincent quant à lui, a montré tout au long de notre rencontre de l'intérêt à notre égard, nous vivant comme personne autre à qui il s'intéresse. Louis, Henri et Denis lors de ces entretiens, provoquaient parfois en nous un vécu d'être perdue, eux-mêmes perdus, débordés, écrasés ou encore noyés qu'ils étaient dans leurs propos contradictoires, décousus et confus, ou logorrhéiques et violents. Concernant Louis et Henri, nous nous sommes sentie comme un objet en charge de contenir et étayer leurs récits. Avec Denis nous devons observer et absorber la violence des propos qui nous étaient jetés au visage, nous plaçant dans une position de témoin, et même de voyeur de ce que nous entendions. Plus précisément, avec Denis nous avons au départ une forme de compassion à son égard, bien que très vite, un malaise indéfinissable nous a envahie. Nous avons pu penser, avec du recul, qu'il semblait s'être servi de nous comme d'« une cuvette ». De plus nous avons été lors de notre rencontre prise dans une sorte d'ambiguïté. C'est avec l'analyse de l'entretien que nous avons conscientisé l'impression que Denis finalement « souhaitait la mort de sa compagne ». Mais à défaut d'être ambivalent, et d'ainsi être capable de fantasmer cette pensée, Denis ne paraît pas capable de telles représentations. En effet, Denis n'a que consciemment en tête l'aide et la protection qu'il doit donner à sa compagne, tout cela dans une totale toute-puissance, alors que nous nous sommes rendu compte lors de l'analyse qu'il ne faisait au final, rien pour sauvegarder sa vie. À aucun moment de notre rencontre, il n'évoque consciemment de l'agressivité et de la colère à l'égard de sa compagne, ce qui aurait été signe de fantasmes « de mort » à son égard, et qui auraient exprimé de l'ambivalence. Par contre il nous faisait vivre à répétition, la proximité d'une mort réelle sous nos

yeux. À propos de Samuel et Marcel, de part leurs inhibitions et leurs difficultés d'élaboration, nous avons eu le sentiment d'être placée dans une situation inconfortable et compliquée nécessitant sans cesse de rebondir à leurs propos et de leur poser des questions afin de ne pas perdre le fil de l'entretien, finalement nous obligeant à remplacer leur pensée défaillante.

3.3 TROISIÈME QUESTION DE RECHERCHE :

Ce troisième axe de recherche a pour but de comprendre et analyser quelles sont pour ces partenaires leurs réactions face à l'alcoolisme de leur conjointe. En d'autres termes de repérer les différents mécanismes de défenses mis en place par ces conjoints pour faire face à l'alcoolisme de leur compagne.

Afin d'éviter ou d'affronter des conflits psychiques et des angoisses, des mécanismes de défense ont été mis en place, de manière plus ou moins inconsciente, par nos sujets, lorsqu'il leur a été compliqué de prendre conscience, de faire face et d'élaborer une éventuelle stratégie devant ce qui était devenu un alcoolisme avéré chez leur compagne. Suite à l'analyse du TAT et du discours, nous avons pu repérer certains de ces mécanismes de défense. Nous nous sommes également rendu compte de la manière dont plusieurs fonctionnements peuvent coexister au sein d'un même sujet. Nous voudrions également rappeler que ces données sont hypothétiques étant donné qu'elles relèvent de notre analyse et interprétation subjectives, et qui plus est à propos d'un petit nombre d'individus.

Nous avons repéré chez tous nos sujets la prédominance du déni et du clivage par rapport au refoulement et aux mécanismes du registre névrotique. Nous avons également remarqué chez tous nos sujets un besoin de réparation, de protection, une envie d'être le sauveur de leur compagne. Rappelons que selon Dudaczyk & Cloes (2018) l'homme conjoint d'une femme alcoolique, pourrait vouloir jouer un rôle de réparation, avoir une fonction de sauveur. Et c'est dans son histoire personnelle que l'on trouverait l'origine du rôle, de la fonction que le conjoint homme de la femme alcoolique voudrait endosser (Dudaczyk & Cloes, 2018). Toutefois, cette envie s'est révélée se situer à des niveaux différents et avoir des valeurs différentes selon la structure et le fonctionnement psychique de nos sujets. En effet, dans un registre plus névrotique, chez Vincent par exemple, la présence de sollicitude, d'inquiétude et de tristesse vis-à-vis de sa femme fait plutôt penser qu'il souhaiterait réparer un objet mis à mal, tous ces éléments appartenant plus au registre de la position

dépressive. Dans un registre plus état-limite, peut-être chez Philippe et Henri par exemple, réparer l'autre permettrait de réparer leur propre besoin narcissique. Car dès que l'objet idéalisé se transforme en objet dévalorisé, objet de dégoût, il perd totalement sa qualité de faire-valoir ou de représentant parental rassurant, et cette désidérialisation provoque chez le conjoint un effondrement ou en tout cas une blessure narcissique conséquente. Finalement dans un registre plus psychotique, chez Denis par exemple, le conjoint semblerait se réparer au travers de l'objet, vécu dans une confusion d'identité qui va de pair avec une incapacité à vivre la partenaire dans l'altérité. Tout en parlant de protection et de réparation, il semble également y avoir dans ses comportement comme nous l'avons proposé plus haut, une ambiguïté où protéger et être le seul sauveur quoiqu'il arrive, peut avoir très inconsciemment valeur de destruction.

Nous avons également repéré chez tous nos sujets, excepté chez Vincent, l'existence du clivage. Vincent et Henri semblent avoir recours à la dénégation afin de nier ou de minimiser certains affects tels que la tristesse ou la colère. Le refoulement permettrait également à Vincent de rendre inconscients certains de ses affects. Philippe lui aura recours à l'humour ainsi qu'au rire comme défense, ce qui lui permet d'éviter une représentation ou un affect évoquant quelque chose de douloureux. L'intellectualisation permettrait à Louis et Henri de maîtriser leurs affects en se détachant personnellement de l'alcoolisme de leur conjointe. La sublimation et l'intellectualisation par le biais du travail, permettent également à Louis de ne pas être débordé par la violence des événements vécus dans sa petite enfance, peut-être réactivés par ce qui se passe dans son couple. Il semble également avoir recours à l'idéalisation concernant l'image de son père; sans cette idéalisation et identification aux valeurs de son père, son enfance pourrait avoir un poids beaucoup plus douloureux. Enfin soulignons l'importance majeure pour Denis, du recours à l'identification projective. Il nous paraît le seul à avoir utilisé ce mécanisme archaïque.

3.4 LIMITES ET PISTES POTENTIELLES DE RECHERCHE :

Dans le cadre de ce travail, plusieurs limites nous paraissent à souligner. Tout d'abord, étant donné que notre mémoire s'inscrit dans une approche qualitative, nous pourrions voir comme limite la taille de l'échantillon. En effet, les résultats que nous avons obtenus ne peuvent pas être généralisables à l'entièreté des conjoints de femmes ayant des difficultés liées à la consommation d'alcool. D'ailleurs, notre étude étant qualitative et non quantitative, elle n'a pas comme objectif de faire une comparaison au sein de la population générale.

Une seconde limite pourrait être due au fait que nous avons rencontré les participants lors d'un seul entretien. Cette rencontre s'inscrit donc dans une interaction limitée à un moment précis. Il pourrait être intéressant de conduire une étude sur le long terme incluant divers entretiens espacés dans le temps.

Nous pourrions également voir comme limite, le fait qu'étant donné le contexte du coronavirus, nous avons rencontré certains participants à distance par le biais de la vidéo-conférence. Nous pourrions donc, comme perspective, proposer de réaliser une recherche uniquement en présentiel afin d'analyser ces différents entretiens de manière complètement similaire.

Finalement, et au vu de notre grande difficulté à rencontrer nos participants, nous avons été confrontée à une grande diversité de structure d'hommes conjoints de femmes ayant des difficultés liées à la consommation d'alcool, ce qui pourrait constituer une certaine limite à cette étude, bien que cette diversité nous soit apparue comme extrêmement intéressante.

Conclusion

Cette étude avait donc pour objet de nous interroger sur le vécu des conjoints de femmes souffrant de difficultés liées à la consommation d'alcool, sujet peu présent dans la littérature, et d'essayer de déterminer des idées générales sur ce vécu au travers d'entretiens avec les différents participants rencontrés. Notre recherche est une recherche qualitative et s'inscrit dans une approche d'orientation psychodynamique. Pour ce faire, nous avons réalisé 7 entretiens distincts selon le modèle suivant : une rencontre par participant, la passation du test TAT (Thematic Apperception Test), et un entretien semi-directif basé sur la consigne du récit de vie. Les données obtenues à la suite de ces entretiens ont été soumises à une analyse de contenu nous permettant d'appréhender le fonctionnement et le vécu de ces conjoints à travers les données récoltées.

Afin de constituer éventuellement une trame, nous avons élaboré trois axes de recherche qui ont été à la base de notre analyse. Il s'agissait premièrement de chercher si les participants présentaient des caractéristiques identiques dans leur trajectoire de vie qui auraient pu les conduire au choix d'une compagne en danger d'alcoolisme. Deuxièmement, nous voulions nous interroger sur leur représentation du couple et sur la place que chacun des partenaires y a et ce, par rapport à l'élaboration de la différence des sexes. Troisièmement, nous voulions nous pencher sur les réactions de ces conjoints, dans la perspective de déceler leurs mécanismes de défense, face aux comportements liés à la consommation de leur conjointe.

Avant d'aborder ces hypothèses plus en détails, nous voudrions mettre en évidence une caractéristique commune (quasi à l'unanimité) aux participants rencontrés, qui ne relève pas directement de nos axes de recherche, mais qu'il nous semble pertinent de souligner. À la relecture de leurs récits de vie et nous souvenant des impressions que nous avons ressenties lors des entretiens, y compris dans le non verbal des participants, un sentiment nous semble exister en toile de fond chez chacun : la honte. Elle a pu être clairement nommée, ou à l'inverse n'émerger qu'incidemment.

A travers l'analyse du contenu des entretiens, nous avons pu mettre en avant le fait que tous les participants rencontrés, excepté Marcel, consomment personnellement. La rencontre avec la conjointe se fait d'ailleurs, systématiquement, dans un contexte où la boisson est présente. Cette

consommation des deux, pouvant être excessive chez la conjointe, pourrait être un moyen pour chacun de mettre à distance leur propre mal-être intérieur. Nous nous sommes également rendu compte que tous les sujets rencontrés semblent avoir vécu des manques plus moins importants par rapport à l'objet primaire. Ces manquements ont pu déterminer leur façon d'être en relation avec l'objet, avec sans doute une position dépressive, pas, peu ou mal élaborée. Certains sujets ont également vécu, durant leur toute petite enfance, des événements traumatisants qu'ils n'ont pas pu se représenter ou symboliser mentalement étant donné leur immaturité psychique. Nous avons également remarqué que ces hommes avaient des conceptions et des représentations assez similaires du couple, de l'image de la femme et de la mère, et de l'image de l'homme et du père. Les représentations d'un couple paraissent s'inscrire dans une vision stéréotypée de la place que l'homme et la femme doivent y avoir. Tous accordent également une grande importance au physique de leur compagne. Toutefois avec le temps et l'alcoolisme opérant, ces traits physiques auparavant si séducteurs ayant disparu, c'est avec des propos très violents et péjoratifs que les conjoints décrivent désormais leur compagne. Ces hommes semblent avoir tendance à ne pas soutenir leur partenaire à être un interlocuteur et à rester sujet dans le couple, soit par une insuffisante élaboration de la différence des sexes, soit par inhibition de leur affirmation face à elle. Notons d'ailleurs que seuls deux de nos sujets ont finalement obligé leur conjointe à se faire aider dans des institutions spécialisées. Nous retrouvons également dans le discours de ces hommes un père souvent absent, alcoolique ou violent, qui ne les soutient pas affectivement. Par le biais de notre vécu contre-transférentiel nous avons également repéré divers éléments quant à leur manière d'être en lien. Nous pensons avoir pu servir à répondre à une certaine nécessité, à une certaine pression du moment qui ne leur permettaient pas de nous vivre comme « autre ». Nous avons également ressenti, en toile de fond, un besoin de contrôle émanant de certains sujets, contrôle sur le cadre de l'entretien et par conséquent sur nous. Finalement, grâce à la combinaison du discours et du TAT, nous avons pu relever chez tous nos sujets la prédominance du déni et du clivage. D'autres mécanismes défensifs tels que la dénégation, le refoulement, le recours à l'humour, l'intellectualisation, la sublimation, l'idéalisation et l'identification projective ont également été relevés.

Notre rencontre avec ces hommes nous a permis d'entrevoir les difficultés singulières propres à leur vécu de conjoints de femmes ayant des difficultés liées à la consommation d'alcool. Nous avons

essayé, à travers ce mémoire de mettre en lumière ces hommes, que la littérature et la psychologie ont semble-t-il, trop souvent oubliés.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Anastassiou, V. (1996). La mise en crise du fonctionnement du système alcoolique par l'organisation d'une approche thérapeutique à effets imprévisibles. *Thérapie Familiale*, 17(2), 127-149.
- Anastassiou, V., Schweitzer, M., & Sokolow I. (2002). Pour le meilleur et pour le pire. *Alcoologie et Addictologie*, 1(24), 53-62.
- Anastassiou, V. (2008). Quinze ans de pratiques familio-systémique en alcoologie. *Thérapie familiale*, (2),29, 279-318. <https://doi.org/10.3917/tf.082.0279>
- Archambault, J.C. (1978). L'alcoolique, homme de vérité. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 1(29), 341-344. <https://doi: 10.1159/issn.0033-3190>
- Beck, F., Legleye, S., & De Peretti G. (2006). L'alcool donne-t-il un genre? *La découverte*, 1(15), 141-160. <https://doi10.3917/tgs.015.0141>
- Boulze, I., Decroche, S., & Bruère-Dawson G. (2013). Fantasme d'encombrant et problématique sexuelle chez la femme et l'homme alcooliques. *L'évolution psychiatrique*, 2 (78), 373-385. <https://doi : 10.1016/j.evopsy.2012.08.006>
- Brelet-Foulard, F., & Chabert, C. (2019). Nouveau manuel du TAT : Approche psychanalytique. DUNOD.
- Brini, M., & Carnino-Ilutovich, C. (2004). Femmes et alcoolisme : du manque à l'ivresse des ressources. *Thérapie familiale*, 3(25), 385-398. <https://doi.org/10.3917/tf.043.0385>
- Choquet, M., & Com-Ruelle, L. (2019). Profils de consommation d'alcool des adultes jeunes aux XXIe siècle. *La vie devant eux, Eres*, 113-152. <https://doi10.3917/eres.choqu.2019.01.0113>.

- Clément, S., & Membrado, M. (2001). Des alcooliques pas comme les autres ? *Femmes et hommes dans le champ de la santé*, 51-74. <https://doi.org/10.3917/ehesp.aiach.2001.01.0051>
- Cloës, C. (2015). L'alcoolisme féminin : une solution au ravage ? *Psychothérapies*, 3 (35), 203-209. <https://doi.org/10.3917/psys.153.0203>
- Descombey, J.-P. (1998). Précis d'alcoologie clinique, *Dunod*, Paris.
- Descombey, J.-P. (2014). L'alcoolisme, continent noir de la psychanalyse ? *Revue française de psychanalyse*, 2 (68), 561-579.
- Disy, A., & Smaniotto, B. (2020). L'alcoolisme conjugué au féminin. *Psychothérapies*, 1 (40), 3-9. <https://doi.org/10.3917/psys.201.0003>
- Dudaczyk, D., & Cloes, C. (2018). Interrogation sur les femmes d'alcoolique : (dé)fondation du couple. *Dialogue*, 1 (219), 139-150. <https://doi.org/10.3917/dia.219.0139>
- Fainzang, S. (1996). Maladie de l'un et souffrance de l'autre. *Sociétés et représentations*, 1(2), 179-184. <https://doi.org/10.3917/sr.002.0179>
- Faoro-Kreit, B. (2001). L'alcoolisme au féminin ou la question de l'emprise. *Le carnet psy*, 1(61),36-38. <https://doi.org/10.3917/lcp.061.0036>
- Garcia, V. (2007). Le couple, un lieu pour se réparer ? *Le divan familial*, 2(19), 89-102. <https://doi.org/10.3917/difa.019.0089>
- Tamian, I. (2017). Le lien familial dans la problématique alcoolique. *Psychotropes*,1(23), 59-87. <https://doi.org/10.3917/psyt.231.0059>
- Mercier, M. (2006). La thérapie de couple comme levier thérapeutique dans la prise en charge d'un sujet alcoolique. *Le divan familial*, 2(17),135-149. <https://doi.org/10.3917/difa.017.0135>
- Mercier, M. (2009). Les alliances inconscientes dans le couple. *Le journal des psychologues*, (8),271, 55-59. <https://doi.org/10.3917/jdp.271.0055>

- Mijolla, A., & Shentoub, S. A. (2004). Pour une psychanalyse de l'alcoolisme. *Payot*. Paris.
- Mizrahi, A. (2003). Consommation d'alcool et de tabac. *Fondation nationale de Gerontologie*, 2 (26), 21-43. <https://doi10.3917/ga.105.0021>
- Lorenzo, G. (2018). La soif de vivre [Téléfilm]. Dans Pearl Hassan E. [Réalisateur], *France 2*. Bordeaux, France : France Télévisions. https://www.rtbf.be/auvio/emissions/detail_la-soif-de-vivre?id=12537
- Niewiadomski, C. (2019) . Alcoolisme. *Dictionnaire de sociologie clinique*,46-49. <https://doi.org/10.3917/eres.vande.2019.01.0046>
- Paquot, N., De Flines, J., & Scheen A.J. (2013). L'alcoolisme, un modèle d'addiction aux complications somatiques multiples. *Revue médicale Liège* 68(2) , 272-280.
- Philpott, H., & Christie, M. (2008). Coping in male partners of female problem Drinkers. *Journal of Substance Use*, 31(3), 193-203. <https://doi.org/10.1080/14659890701682345>
- Pinto E, & Anseau, M. (2004). Les alcoolisations paroxystiques. *Revue Médicale Liège*, 59(5), 297-300. <https://hdl.handle.net/2268/257669>
- Roussaux, J-P., Faoro-Kreit, B., & Hers, D. (2006). L'alcoolique en famille. *De Boeck*. Bruxelles.
- Samara, R., Wilson, S., Lubman, I., Rodda S., Manning, V., Marie, B., & Yap, H. (2018) The personal impacts of having a partner with problematic alcohol or other drug use: *descriptors from online counselling sessions*. *Addiction Research & Theory*, 4(26), 315-322. <https://doi.org/10.1080/16066359.2017.1374375>