

La clinique de l'effraction psychique

Richard HELLBRUNN

Psychologue, psychanalyste
Institut de Psychoboxe, Bionville

passage5@wanadoo.fr

Résumé

L'article propose une lecture clinique de situations variées, tirées de la pratique de psychologue de l'auteur, qui ont confronté des sujets à la question de l'effraction psychique. Les terrains de cette clinique sont tous concernés à différents degrés par des problèmes de violence agie ou subie : accueil de jeunes en club de prévention spécialisée, interventions en situations de crises dans des établissements pénitentiaires, auprès des personnels d'agences bancaires à la suite d'attaques à main armée, en formation des personnels de l'éducation spécialisée. Se référant à la théorie freudienne, ainsi qu'aux éclairages d'autres psychanalystes, l'auteur dégage quelques repères incontournables. Ces expériences ont par ailleurs inspiré progressivement un dispositif thérapeutique adapté, la psychoboxe, dont l'auteur décrit les principes et la méthode.

Abstract: Clinic of Psychic Break-in

The article offers a clinical reading of a variety of situations, drawn from the author's practice as a psychologist, which confronted subjects with the issue of psychic break-in. The fields in which the psychologist has worked have all been affected to varying degrees by problems of violence, whether perpetrated or endured: young people in specialized prevention services, crisis intervention in prisons, working with bank branch staff following armed attacks, and training for specialized education staff. Referring to Freudian theory, as well as the insights of other psychoanalysts, the author identifies several key points. These experiences have also gradually inspired an adapted psychotherapy, psychoboxing, whose principles and method the author describes.

Mots-clés

Effraction psychique – Trauma – Psychanalyse – Psychoboxe – Hold-up – Viol – Passage à l'acte

Keywords

Psychic Break-in – Trauma – Psychoanalysis – Psychoboxing – Holdup – Rape – Acting out

Le terme d'effraction, dans la langue française, renvoie au latin *effringere*, lequel succède à la racine indo-européenne [*b^hreg-*], qui signifie : « rompre, briser, ouvrir par effraction ». La langue allemande est encore plus près de la racine : « *einbrechen* » (littéralement « briser en entrant »), « *Einbrecher* » (« cambrioleur »).

La définition de l'effraction est posée en présentation de ce numéro (Bapst & al. 2025) comme étant « l'atteinte brutale et inattendue d'un système par un agent extérieur qui rompt ses défenses, son enveloppe, et pénètre à l'intérieur ».

La violence même de cette effraction présuppose donc l'existence d'un espace, réel ou symbolique, créé pour résister autant que faire se peut à une intrusion anticipée comme une possibilité que l'on souhaite éviter. Il peut s'agir de fortifications, qui n'ont cessé de se perfectionner tout au long de l'histoire des guerres, ou d'espaces sacrés, tels des sépultures ou des temples, qui trouvent leur sécurité dans la relative permanence des rites et des croyances, mais cette préoccupation concerne aussi chaque demeure, habitée par un sujet, aussi précaire et fragile soit cette demeure. La métaphore du nid employée à ce sujet par Gaston Bachelard illustre parfaitement mon

propos. Il évoque Victor Hugo qui définit ainsi la fonction d'enveloppe de la cathédrale pour Quasimodo : elle avait été successivement « l'œuf, le nid, la maison, la patrie, l'univers » (Bachelard 1957 [2020], p. 153). Il évoque plus loin la manière dont le nid prend forme, à partir du corps de l'oiseau, chez Jules Michelet : « Au-dedans, l'instrument qui impose au nid sa forme circulaire n'est autre chose que le corps de l'oiseau. C'est en se tournant constamment et en refoulant le mur de tous côtés, qu'il arrive à former ce cercle » (id., p. 165).

Mais quel est alors l'impact de l'effraction sur le psychisme du sujet qui la subit, dans son espace, ses objets ou son corps, qui en est le lieu ultime ?

Pour trouver quelques éléments de réponse à cette question, je vous propose une lecture clinique de situations variées, tirées de ma pratique, qui ont confronté des sujets à diverses formes d'effraction, à partir de quoi, me référant à la théorie freudienne du trauma (Hellbrunn 2025, dans ce même numéro) ainsi qu'aux éclairages d'autres psychanalystes, je dégagerai quelques repères incontournables.

Ma pratique de psychologue a en effet porté sur des terrains très divers, tous concernés à différents degrés par des problèmes de violence agie ou subie : accueil de jeunes en club de prévention spécialisée, interventions en situations de crises dans des établissements pénitentiaires, auprès des personnels d'agences bancaires à la suite d'attaques à main armée, en formation des personnels de l'éducation spécialisée... Ces expériences ont inspiré progressivement un dispositif thérapeutique adapté, la psychoboxe, que je décrirai un peu plus loin.

LE PRÉSENT DE L'EFFRACTION

L'attaque à main armée

Si le cambrioleur nous surprend désagréablement, c'est d'abord par les traces « unheimlich »¹ de son passage : portes et fenêtres fracturées, verre brisé, qui montrent qu'un intrus est passé par là, mais lui-même reste absent de la scène, voire manquant. Dans le cas d'une attaque à main armée, au contraire, la relation à l'agresseur se vit brutalement au présent. J'ai eu l'occasion de travailler sur de nombreuses situations de cet ordre dont je donnerai quelques extraits significatifs.

Pour commencer, le braqueur doit entrer dans la banque. Il peut le faire discrètement, comme un client ordinaire, ce qui est le cas le plus fréquent, mais aussi parfois avec fracas : à l'aide d'une voiture-bélier qui défonce la vitrine ou la porte, ou, plus artisanalement, avec une lourde masse qui finit par avoir raison de la porte d'entrée. Dans les cas les plus bruyants, l'agresseur peut rester cagoulé ou masqué, l'effraction est alors présente d'emblée, avant toute menace verbale, elle se confond avec le surgissement de la rencontre. Lorsque l'agresseur entre discrètement, c'est par la parole qu'il doit prendre le pouvoir : « C'est un hold-up ! » Il doit aussi produire un scénario de menace afin d'être crédible dans ses propos. La plupart du temps, il exhibe une arme de poing, mais il y a des variantes : tronçonneuse, en faisant tourner le moteur pour impressionner, seringue censée transmettre le virus du sida, essence projetée au visage avec menace à l'aide d'un briquet, couteaux, etc. J'ai même rencontré un hold-up sans arme : l'homme s'était servi uniquement de sa parole ! Ce n'est qu'après coup, en écoutant les témoins et en visionnant l'enregistrement des caméras de surveillance, que nous avons été surpris de constater qu'il n'y avait pas d'arme – pas visible en tout cas ! Ce moment de rencontre inaugural, qui donne le cadre de l'action, connaît de grandes variations de style et de comportements : les uns crient beaucoup, font des menaces de mort, bousculent les victimes, parfois les frappent, les autres montrent une arme, puis la rangent pour éviter les traumatismes inutiles, mais aussi, en hommes d'expérience, pour prévenir les réactions imprévisibles. Ils rassurent : « Tout se passera bien ! Je viens juste prendre un peu d'argent. Je ne vous veux aucun mal » etc. L'un d'eux a même massé la nuque et le dos d'une dame angoissée, en lui disant de respirer profondément. Elle lui en fut reconnaissante !

Lorsque le trou noir d'une arme de poing vous regarde, il tend à aspirer votre regard et à vous fixer à une représentation de la mort, bondissante d'avoir été inattendue. Si vous décollez les yeux pour embrasser l'ensemble de

1. Ce terme a souvent été employé par Freud qui l'a érigé au rang de concept. Il a été laborieusement traduit dans la langue française par « inquiétante étrangeté », pour en souligner l'effet de malaise et d'angoisse. Il serait l'envers, ou la perturbation, du « Heim » qui est l'espace familier de la sécurité.

la scène, ou pour observer votre agresseur de façon plus distanciée, vous serez plus à même d'évaluer la situation et de trouver des réponses adaptées. De nombreuses personnes n'ont pas pu trouver, « à chaud », cet espace psychique, et ont réellement cru qu'elles allaient mourir dans l'instant. L'une se demandait calmement, en fixant le trou de l'arme, si elle aurait la possibilité de voir sortir la balle avant de mourir, une autre, constatant sa mort imminente, a regretté, pour ses enfants, d'avoir choisi un mari qui était un piètre cuisinier, un troisième, bon citoyen, avait même regretté de ne pas avoir eu le temps de payer ses impôts ! Une victime avait anticipé au ralenti la trajectoire de la balle qui allait la tuer, entrant dans son front et faisant sauter la boîte crânienne, projetant sur le mur blanc du sang et de la matière cérébrale. C'est en pensant à la femme de ménage qu'elle aimait bien et qu'elle imaginait devoir nettoyer tout ça, qu'elle se détacha de son scénario pour s'intéresser, avec son braqueur, à l'heureux aboutissement du hold-up.

La fonction de tiers de la femme de ménage, ici convoquée pour remettre un peu de vie, nous montre bien la direction que doit prendre notre travail. L'expérience d'une forme de dissociation est fréquente dans ces situations. Elle est un mécanisme de défense de l'appareil psychique face à l'irruption surprenante d'un événement qui n'était pas attendu : le sujet est ailleurs que sur la scène de l'événement, parfois il se vit comme le témoin étranger de ce qui lui arrive.

Pour nous référer à ce que Freud dit de la fonction de l'angoisse (Hellbrunn 2025), il est à noter que dans les cas précédemment évoqués, les sujets n'ont pas éprouvé d'angoisse pendant le déroulement de la situation, ce qui n'est pas toujours le cas ! Ils avaient tous une *impression d'étrangeté*, un peu comme dans un rêve, ou dans un film au ralenti. L'angoisse, pour certains, est arrivée plus tard, en pensant à la mort qui aurait pu arriver, mais aussi à leur adhésion immédiate à cette représentation qui leur reste difficile à comprendre. Il est important de repérer, avec ces sujets, par quel scénario ils ont mis fin à leur rêverie pour revenir dans la situation.

Un braqueur qui ne voulait pas être poursuivi alors qu'il s'enfuyait avec son butin avait ordonné aux salariés de rester couchés et de ne se relever qu'après avoir compté jusqu'à trente. Ils se sont tous relevés aussitôt après son départ, ayant compris qu'il ne voulait simplement pas qu'on le poursuive, sauf l'un d'entre eux, qui a compté, à haute voix, jusqu'à soixante, « pour être sûr ». Comment ne pas penser ici à l'hypnose par intimidation dont parlait Ferenczi (1912, 1913) ?

Une dame qui travaillait à l'accueil était juste en face d'un colosse cagoulé, qui ébranlait la porte sécurisée avec une grosse masse, avant de finir par entrer par ce moyen. Elle était un peu angoissée les jours suivants, et reportait cette angoisse sur les hommes dont on ne pouvait pas distinguer le visage, comme les motards. Une semaine après l'attaque, les volets de sa maison et les vitres ont été fracassés par la tempête : sa maison barrait une longue rue pour former une impasse. Le vent s'y est engouffré comme dans un couloir. La répétition n'arrange pas les choses en cas d'effraction.

On retrouve ainsi dans ces cas d'un danger survenant par surprise ce que Freud dit de la différence entre l'effroi (*Schreck*) et l'angoisse (*Angst*), cette dernière ayant une fonction de protection, de prévention contre le trauma : l'angoisse est précisément souvent absente au moment de l'effraction, et n'apparaît que dans un second temps comme pour tenter de colmater la brèche ouverte par l'événement.

Un viol par intimidation

La police me contacte avant de forcer la porte : une famille est barricadée à son domicile. Le père est très excité et armé d'un fusil. Les deux enfants ne vont plus à l'école. Personne ne sort plus depuis plusieurs jours. En me rendant sur place, le père, surtout effrayé par une attaque possible du monde extérieur, est soulagé de pouvoir me parler. Il a peur pour sa femme et ses enfants. Je lui propose, avec l'accord de la police, de l'extraire du quartier avec sa famille et de l'accueillir au calme, dans la maison forestière d'un ami, afin de se mettre en sécurité pour faire le point sur la situation. La famille accepte, prend quelques affaires, et nous voilà partis.

Arrivés sur place, ils peuvent consulter médecin et juriste, et je reste avec eux pour les accompagner et les écouter. Ce jeune couple habitait le quartier depuis quelques mois lorsqu'un soir, après une altercation au pied de l'immeuble, le mari fut victime d'un coup de pied dans la figure, violent et bien ajusté. La fracture de la mâchoire qui en est résultée fut traitée à l'hôpital où il dut rester quelques jours.

Le soir même un voisin sonna à la porte. La jeune femme, timide et apeurée, lui ouvrit. C'était un homme corpulent, tatoué, couturé de cicatrices, parlant fort et porté sur l'alcool. Il entra d'un air résolu, ouvrit le réfrigérateur, décapsula une canette de bière d'un geste viril, la vida, puis entraîna sans un mot la jeune femme pétrifiée d'effroi dans la chambre conjugale et abusa d'elle sexuellement.

Elle ne pouvait rien faire, ni rien dire. Elle était sidérée, et s'était sentie, après le départ de son agresseur, souillée et violée. Elle s'est ensuite barricadée avec ses enfants, et c'est en la trouvant dans cet état que son mari a pris son fusil pour attendre un éventuel retour de l'agresseur ou d'un de ses amis, celui-ci étant une figure influente du quartier.

Cette famille devait rapidement déménager et j'ai suivi cette jeune femme pendant quelque temps. Elle se plaignait surtout de n'avoir pas pu réagir. Elle ne comprenait pas sa propre absence de réaction, et ressentait de la honte. On pouvait noter également une difficulté à nommer ce qu'elle avait ressenti. Elle était comme absente ou spectatrice de la scène. Il arrive que la douleur physique permette au moins au sujet de garder une trace représentable, inscrite dans le corps, qui a pour effet de circonscrire le trauma et d'éprouver moins de culpabilité, ce qui n'était pas le cas en l'occurrence.

Il est par ailleurs intéressant de relever la stratégie d'emprise de l'agresseur, qui commence par s'en prendre au réfrigérateur avant d'aller plus loin, dans une démarche fluide et sans interruption, ce qui lui permet d'évaluer sans risque le degré de soumission de sa victime. Les réactions des victimes diffèrent effectivement en cas d'agression, et c'est peut-être en lui parlant de la bière qu'elle aurait pu trouver un peu de distance dans cette situation et récupérer une position active. Certes, dans l'après-coup, il n'aurait par contre servi à rien de l'évoquer avec elle. Ces considérations auraient été vécues comme un reproche. Mais avec des professionnels dont les situations sont amenées à se répéter, cette analyse a posteriori est nécessaire pour analyser ces situations afin d'améliorer nos réactions au cas où elles se reproduiraient.

Agression à domicile

Une jeune femme, assez connue dans son milieu, qui exerce une profession libérale dans une grande ville et vit seule dans son appartement, entend frapper à sa porte le soir. Une voix de femme, se présentant comme étant une voisine, lui dit qu'une panne d'électricité l'empêche de trouver sa porte et lui demande d'ouvrir, ce qu'elle fait sans méfiance. Un homme cagoulé se trouve devant elle, la bouscule pour la faire rentrer dans l'appartement, la pousse sur le lit et commence à l'étrangler. Elle se débat, si bien qu'il finit par prendre la fuite, non sans annoncer qu'il va revenir.

Elle reprend rapidement son travail dans les jours qui suivent, mais en ayant du mal à trouver, comme auparavant, des stratégies efficaces dans des situations professionnelles complexes. Elle se fait accompagner par des gardes du corps pour tous ses déplacements. C'est en consultant un ami, spécialisé dans les problématiques de sécurité, que parallèlement à mon suivi, elle protège efficacement son appartement et apprend à se déplacer en repérant si elle est suivie ou non.

Nous avons, dans son cas, un exemple d'une stratégie différente pour se sortir du vécu post-traumatique. C'est cette démarche active, associée au souvenir de sa propre résistance ayant conduit à mettre en fuite l'agresseur, qui lui a permis de récupérer de son trauma et de rester dans son appartement en considérant que son agresseur pouvait de toute façon trouver son éventuelle nouvelle adresse en la suivant à partir de son lieu de travail qui ne pouvait pas être tenu secret.

L'ACCOMPAGNEMENT THÉRAPEUTIQUE DES EFFRACTIONS PSYCHIQUES : LA PSYCHOBXO

Ma pratique de la psychoboxe m'a permis de repérer une clinique singulière du geste en matière d'effraction, aussi est-il intéressant de s'y arrêter un peu.

La psychoboxe existe depuis quarante-cinq ans, si nous prenons pour repère le premier article publié sur ce sujet en 1980 : à l'époque, nous la pratiquions sous l'appellation de « dynamique oppositionnelle », elle avait été élaborée après quatre années de tâtonnements et d'expérimentations (Hellbrunn 1980).

Elle a lentement mûri, depuis cette date, son cadre et ses processus ayant fini par se stabiliser. Elle a également pu se transmettre, à partir de plusieurs publications, dont quelques ouvrages (Hellbrunn 1982, 2003, Hellbrunn & Pain 1986, Hellbrunn, Stortz & Merah 2015, Hellbrunn & Raufast 2023), des films documentaires² et des interventions en formation en fonction des demandes.

Présentation de l'approche

La psychoboxe se définit aujourd'hui de la manière suivante : elle a pour but de permettre à un sujet, à travers ses gestes, ses affects et ses représentations, de remettre en jeu l'universalité des processus et la singularité des positions qui émergent de sa confrontation à ce qui lui est violence dans son corps, sa parole et ses actes.

Des combats libres à frappe atténuée effectués dans un cadre formellement défini quant aux mouvements qu'il autorise, contient, transforme et porte à l'intelligibilité, font apparaître le travail d'une image inconsciente du corps, dont la dynamique est secondairement reprise par une parole visant à la reconnaître, à l'élaborer et à lui permettre de s'engager dans une évolution propre.

La psychoboxe ne se soutient que de l'ouverture d'une scène qui appelle un sujet à interpréter sa violence en la précipitant dans des formes perceptibles.

La psychoboxe est aujourd'hui stable dans son cadre, dans l'accompagnement suivi d'une élaboration des processus qui s'y déploient, et dans ses principales applications. La psychoboxe assume sa rupture totale avec la dimension sportive : pas d'entraînement ni de compétition, aucun enseignement de techniques, mais seulement un questionnement du sujet sur les processus qui apparaissent au cours du travail, en association avec des souvenirs, des situations vécues, des affects...

Ce positionnement ne pouvait pas être sans effets sur la technique gestuelle elle-même qui s'est bien détachée de la boxe : la frappe est tellement atténuée qu'une multitude de coups légers est nécessaire pour produire un effet de débordement, là où une frappe unique et décisive aurait pu être effectuée dans un cadre pugilistique³.

Les effets de la psychoboxe sont généralement assez rapides, deux à trois séances permettent d'articuler un travail précis qui mobilise une image dynamique du corps dans ce qu'elle nous dévoile de stable et de récurrent dans la distance à l'objet et dans son rapport à l'angoisse, et des affects qui trouvent à se nommer dans un cadre qui croise trois regards : celui du pratiquant, celui du psychoboxeur et celui du tiers qui soutient le cadre, qui observe, et qui peut, comme les deux protagonistes engagés dans le combat, arrêter la confrontation à n'importe quel moment. Si l'engagement ne fait l'objet d'aucune interruption, il sera stoppé au bout d'une minute et demie.

Ce travail fait rapidement apparaître l'extrême labilité de certaines postures qui avaient pourtant fini par faire corps avec le sujet. Dès les premières séances, les attitudes d'attaque et de fuite cessent d'être figées et répétitives pour alterner avec beaucoup de fluidité. Les moments de sidération et les phases de débordement sont surmontés immédiatement après une interruption d'une vingtaine de secondes, sans qu'aucun échange verbal ne vienne orienter le pratiquant vers quelque solution que ce soit.

Il s'agit ici de donner du jeu à ce qui était figé dans des attitudes quelquefois très anciennes et répétitives, quelquefois reliées à un traumatisme, et qui avaient fini par se sédimenter dans l'imaginaire du sujet. Tel pratiquant qui s'était défendu lors d'une bagarre à l'école, et qui avait expédié son adversaire à l'hôpital après une mauvaise chute, était persuadé qu'il ne pouvait rien contrôler de sa force, et évitait depuis l'enfance le moindre conflit. Il a été

2. *La voix des coups* (documentaire d'Olivier Lasso. Ampersand). *Psychoboxe* (documentaire de Francine Thailard. Auliac Pictures).

3. On pourrait discuter à cet endroit l'aspect éventuellement quantitatif d'une effraction, en ce qu'elle est certes affaire de surprise et d'intentionnalité de l'agresseur, mais aussi (et liée à la surprise, suivie de la répétition), affaire d'intensité, de rapport énergie/rapidité. Autrement dit, combien de temps et de répétition de gestes isolément anodins faut-il pour opérer un débordement psychique ?

surpris de découvrir qu'il pouvait attaquer et se défendre dans un cadre sécurisé, sans être immédiatement propulsé dans une dangerosité extrême. Tel autre qui se jugeait lâche pour avoir été un jour dans un état de sidération dans une situation dangereuse qui s'était malgré tout bien terminée, a découvert combien il lui était facile d'explorer d'autres moyens de défense sans plus chercher à s'identifier à ce seul moment pris comme un effet de vérité.

Ce premier travail de rencontre qui s'ouvre à la dimension corporelle se poursuit, dans un second temps, par des échanges de parole à partir de ce que chaque protagoniste peut dire, de sa place, à propos de ce qui s'est ainsi mis en scène. Nous rejoignons ici une dimension bien connue des psychodramatistes.

Le fait de passer d'abord par le combat dégage un espace d'écoute qui va bien en-deçà et au-delà de ce que le sujet est capable de formuler verbalement. Il n'est donc plus confronté d'emblée aux échecs répétés d'une parole trop souvent piégée d'avance par des attentes qui s'énoncent en termes de normes de comportement. La rencontre précède ici la nécessité de définir son rapport à la violence par la parole. Elle s'ouvre sur des processus et non sur les effets stigmatisants d'un diagnostic. Le sujet n'est pas seul en cause, puisque chaque protagoniste s'engage dans la parole à partir de ce qu'il a vécu ou observé.

La question de l'effraction en psychoboxe

Nous pouvons alors explorer des mouvements archaïques d'excorporation, ou des phases d'envahissement et de débordement accompagnant des affects difficiles à supporter, qui sont repris et reliés par la parole, mais après avoir été préalablement contenus dans un cadre sécurisant ouvert à une intersubjectivité des échanges corporels, et déjà transformés par la dynamique d'une gestuelle qui échappe à la conscience sans être pour autant livrée aux dangers pulsionnels. La question de l'effraction se pose alors systématiquement dans sa dimension corporelle.

L'image inconsciente du corps, dont le concept a été remarquablement développé par Françoise Dolto (1984), est évidemment marquée, voire durablement modifiée par les effractions vécues.

J'ai souvent été impressionné par la manière dont la plupart des personnes inexpérimentées, contrairement à celles qui pratiquent assidûment les sports de combat, les arts martiaux ou le combat de rue, n'opposent plus aucune défense, par exemple en ce qui concerne les coups au visage, dès lors que celui-ci a été touché. Un boxeur ne se laissera pas surprendre une deuxième fois de la même façon, mais une personne inexpérimentée laissera un véritable couloir ouvert en direction de son visage, comme si ce dernier vous appartenait dès lors que vous l'avez touché !

Les personnes ayant vécu des effractions au niveau corporel le manifestent souvent par une énergie excessive mise dans les défenses pendant une certaine durée, suivie d'un effondrement total dont elles ne sont pas conscientes et qu'elles attribuent à tort à la supériorité de leur adversaire.

Une dame très athlétique, qui avait de surcroît – une fois n'est pas coutume ! – longuement pratiqué la boxe, était très difficile à toucher pendant très exactement une minute. Mais, passé ce laps de temps, elle abandonnait toutes ses défenses, considérant que son adversaire était trop fort pour elle. Les observateurs percevaient clairement que l'abandon venait d'elle, mais ce qui se produisait à cette place ne pouvait pas lui être conscient, et elle restait persuadée que la répétition lui était totalement extérieure. Cette situation a évolué en un an, et elle peut aujourd'hui se défendre d'une manière économique, souple et adaptée, tant que dure la situation d'opposition, sans devoir interrompre ce processus.

Une jeune femme, éducatrice, qui pratiquait ce qu'on nomme dans ce métier un « travail de rue », fut violée un soir sur un trottoir pendant son travail. Elle est venue pratiquer la psychoboxe. Elle progressa très rapidement dans la mise en place de ses défenses et de ses attaques, jusqu'à trouver du confort et un certain plaisir dans nos confrontations. Durant un affrontement qui se passait très bien, elle dut cependant s'interrompre brutalement pour aller vomir dans les toilettes. Un souvenir lui était revenu, durant le combat : elle s'était revue, durant son viol, sa tête posée sur la bordure du trottoir, et elle s'était souvenue avoir pensé à ce moment-là que la situation aurait été moins désagréable avec un coussin. Cette pensée lors de la situation lui avait permis de trouver un peu de distance au moment des faits, mais en y repensant, c'était comme si finalement elle avait accepté de s'y soumettre à condition d'en souffrir le moins possible. On retrouve donc ici le phénomène de dissociation qui permet au sujet d'être ailleurs que dans l'évènement traumatique. Mais on met également en évidence le processus thérapeutique

qui, en rappelant le souvenir de la dissociation, autorise qu'à la fois ce souvenir et l'évènement traumatique reprennent place dans le vécu du sujet, à la bonne distance. Car c'est en trouvant du confort et de la sécurité dans le combat, qu'elle en était venue à cette association d'idée.

DE L'EFFRACTION AU PASSAGE À L'ACTE

Le passage à l'acte comme réponse à l'angoisse

Un adolescent se faisait régulièrement battre par son père. L'adolescent répétait des transgressions mineures en s'arrangeant toujours pour qu'il y ait des témoins, qui ne manquaient pas d'informer le père qui battait ensuite son fils. L'homme n'y allait pas de main morte, et il terminait à chaque fois la séance par de vigoureux coups de pied, son fils étendu au sol.

L'adolescent, devenu jeune adulte, se promenait en ville en boitant : il avait eu un accident de travail. Il cherchait un endroit pour soulager sa vessie, ce qui devient de plus en plus difficile de nos jours, la plupart des toilettes publiques étant fermées. Il se rend dans la cour d'un immeuble et se soulage contre un mur. Mal lui en prend : le patron du restaurant dont le mur fait partie ne supporte plus qu'il soit pris pour une pissotière. Il frappe violemment le jeune homme au visage. Ce dernier, habitué à prendre des coups, ne se défend pas, mais demande calmement : « pourquoi vous me frappez ? ». Il applique à la lettre une recommandation faite par son grand-père : il vaut mieux parler plutôt que de se battre. Cette attitude, sans doute vécue comme une provocation, lui vaut un redoublement des coups, qui finissent par l'amener au sol pour y encaisser les coups de pied qui font traditionnellement partie du suivi. Cette fois, il ne supporte plus cette impression de morcellement venant des coups, et dont les effets sont amplifiés à la suite de la perte d'appuis qui se produit généralement dès que l'on tombe. La répétition de cette effraction lui est d'autant plus insupportable que son agresseur n'est pas son père. Il se lève, sort son couteau, et le plante dans le ventre de son agresseur qui en meurt.

J'ai fait de nombreuses séances de psychoboxe avec lui en prison. Il a longtemps été le seul patient, en quarante-cinq ans de pratique soutenue, à ne pouvoir ni se protéger en parant les coups, en les esquivant, ou en prenant la fuite, ni attaquer. Il exprimait son insatisfaction par une mimique crispée et attendait que cela se termine en cherchant un appui du côté des murs ! Il a très bien évolué par la suite, en commençant par attaquer, avant de construire un espace de sécurité avec ses défenses.

Nous pourrions répéter ici les exemples, mais la variété des extraits choisis et la singularité de l'expérience de la psychoboxe me semblent suffisantes pour illustrer mon propos. Celui-ci va s'étayer sur ce que Freud a théorisé autour de l'angoisse, en ce qu'elle permet au sujet de prévenir la surprise, l'effroi, liés au trauma (Hellbrunn 2025, dans ce même numéro).

L'angoisse est souvent à la base du passage à l'acte, qui peut de ce fait, et comme notre exemple clinique précédent nous le montre, correspondre à un raffermissement cohésif de l'image du corps du sujet après une effraction morcelante. Dans notre exemple, c'est avec le retour des appuis de la station debout que le sujet a pu se rassembler dans le passage à l'acte.

« C'est au moment du plus grand embarras qu'avec l'addition comportementale de l'émotion comme désordre du mouvement, que le sujet, si l'on peut dire, se précipite de là où il est, du lieu de la scène où comme sujet fondamentalement historicisé seulement il peut se maintenir dans son statut de sujet, qu'il bascule essentiellement hors de la scène, c'est là la structure même comme telle du passage à l'acte » (Lacan 1963, p. 136).

La négation

L'origine interne de l'effraction est souvent à rechercher dans une incapacité à dire « non » et à soutenir cette position face au monde extérieur, du coup, le sujet ne parvient pas à exercer son jugement, qui est nécessaire pour articuler l'affect, le mouvement et l'intention qui devient action.

René Spitz considère que le « non » représente le premier concept auquel accède l'enfant. Il émerge en articulant un geste : extension du ou des bras et détournement de la tête, le signifiant « non » et un affect qu'il nomme

l'affect « contre ». Il précise l'importance du « non » pour le développement de l'enfant : « L'emploi de ce geste montre avec évidence que l'enfant est arrivé à un jugement » (Spitz 1957 [1973], p. 41).

Jean Bergès et Gabriel Balbo insistent sur la nécessité, pour accéder à la dimension du « non », de passer par le corps. Ils décrivent ainsi ce qu'ils nomment « le corps de la négation » : « Ce passage implique cette région de la tête et du cou qui est le support de la vue, de l'audition et de l'équilibre, par le système vestibulaire. Le mouvement du non brouille alors les coordonnées sensorielles » (Bergès & Balbo 1994, p. 167).

A ce stade très précoce, le « non » est encore antérieur à l'activité de jugement dont parle René Spitz et s'apparente à un premier système antitraumatique : « Et ceci est tout à fait caricatural chez des enfants très petits, dont le non si vif et saccadé est non pas un jugement, mais sans doute plutôt la fuite devant une excitation perçue comme dangereuse, tandis que cela peut aboutir à conférer le statut de la méconnaissance à ce qui est perçu comme danger » (Bergès & Balbo 1994, p. 167).

Le jugement

« Le juger est l'action intellectuelle qui décide du choix de l'action motrice, met un terme à l'ajournement par la pensée, et du penser fait passer à l'agir. (...) Le juger est le développement ultérieur, approprié à une fin, de l'inclusion dans le moi ou de l'exclusion hors du moi qui, originellement, se produisaient selon le principe du plaisir » (Freud 1925 [1985], p. 138).

La capacité de soutenir psychiquement la négation, y compris avec l'image inconsciente du corps, est nécessaire avant de parvenir à un jugement. Ne pas pouvoir dire « non » ouvre, nous l'avons vu cliniquement lors du cas du viol par intimidation, à toutes les effractions qui ne sont même pas vécues comme telles dans le post-immédiat.

Dans le passage à l'acte, c'est l'angoisse, parfois même avant d'être ressentie comme telle, qui déclenche l'acte sans passer par la phase du jugement qui aurait pu conduire, après avoir suspendu le passage à l'acte, à une véritable action qui succède à une décision. J'ai évoqué cette question plus haut à propos du cas d'un passage à l'acte meurtrier.

POUR CONCLURE : SUR LES RAPPORTS ENTRE CLINIQUE ET THÉORIE

La clinique du trauma, qui inclut celle de l'effraction n'offre que peu de difficultés, au-delà de la diversité des situations et des manifestations symptomatiques. Nous pouvons regrouper celles-ci en : fixation, fragmentation et répétition. Il n'en va pas de même pour la théorie, qui manifeste de nombreux clivages selon les époques et les auteurs. Les positions des uns et des autres rebondissent sur la manière d'aborder la clinique, mais encore plus sur la diversité des pratiques : névroses de guerre et dépistage de la simulation, prédisposition ou situation, fantasme et réalité dans les agressions sexuelles etc.

Je ne peux ici donner la place que mérite la pensée et à la finesse clinique de Sandor Ferenczi, qui a développé notamment la notion de clivage du moi, allant jusqu'à la fragmentation, entraînant des blessures narcissiques, des carences représentatives et des paralysies de la pensée. Les conceptions de Ferenczi, qui insistait à juste titre sur la « confusion » entre la tendresse de l'enfant abusé et la « passion » de l'adulte séducteur dans la genèse du traumatisme, étaient au départ l'objet d'une opposition de la part de Freud qui y voyait le danger d'un retour de son ancienne théorie de la séduction. Dans ses derniers textes écrits après la mort de Ferenczi, Freud rejoint sa pensée en décrivant des atteintes narcissiques entraînant un clivage dans le Moi.

Ces discussions complexes relèvent d'une problématique plus générale clairement posée par Georges Lantéri-Laura, qui aborde ainsi les fondements de la psychopathologie au regard de la clinique : « D'un côté, une bonne part des éléments en jeu dans les divers discours de la psychopathologie proviennent, par des voies tantôt obliques, tantôt directes, de l'observation clinique elle-même : c'est à partir des cas d'hystérie de conversion, puis de névroses obsessionnelles, que le concept opératoire d'inconscient et celui de refoulement ont commencé à prendre une signification précise et concrète ; c'est à partir des cas de confusion mentale, de bouffées délirantes, de manie et de mélancolie, que la notion de déstructuration de la conscience peut acquérir un sens défini. Dès lors se pose la question de déterminer comment une psychopathologie peut dépasser et régenter une clinique d'où elle

provient. (...) En bref, comment expliquer la clinique à partir d'un hybride de la clinique et d'autre chose ? (...) La psychopathologie ne produit pas la clinique, la clinique existe indépendamment d'elle, mais la psychopathologie peut fournir des modèles propres, non pas à tenir lieu de la clinique, mais à en élucider l'un ou l'autre canton » (Lantéri-Laura 1994, p. 357-358).

Cet écart nécessaire entre la clinique et la théorie avait déjà été posé par Freud comme étant au fondement de la psychanalyse : « Dans notre domaine scientifique comme dans tous les autres, il s'agit de découvrir derrière les propriétés (les qualités) directement perçues des objets, quelque chose d'autre qui dépende moins de la réceptivité de nos organes sensoriels et qui se rapproche davantage de ce qu'on suppose être l'état des choses réel » (Freud 1940 [1973], p. 72).

La valeur scientifique de la psychanalyse tient donc ici à une capacité de séparation et d'éloignement des données immédiatement perceptibles, éloignement supposé nous rapprocher d'un état des choses supposé réel. Ce dernier ne peut trouver sa légitimité qu'en se retrempant dans la clinique, pour reprendre la pensée de Georges Lantéri-Laura, et en développant une cohérence propre susceptible de lui donner appui sur sa propre origine.

C'est en « décollant » du récit de la scène traumatique, qui peut produire de forts effets d'affects, de sidération ou de fascination pour le psychanalyste, qu'il peut remettre sa pensée en mouvement en la renouant à une entreprise théorique. Si son écoute est trop captive du trauma, du fait de la fascination, ou s'il est endormi par la répétition, l'analysant restera d'autant plus fixé à la scène traumatique, mais s'il se réfugie trop vite dans une abstraction théorique, ou dans une attitude dogmatique, il empêchera également l'analysant de recréer des liens de pensée vivants.

Ce risque de clivage entre la clinique et la théorie peut se superposer à celui qui consiste à opter systématiquement pour la prédisposition du sujet ou le déterminisme de l'événement traumatique.

« Le problème du trauma, ainsi que Freud l'a toujours dit, c'est celui de la mixité étiologique. À volonté et suivant les cas, on peut concevoir soit que le trauma crée la névrose ou la psychose traumatique, soit que la prédisposition névrotique ou psychotique engendre les effets, parfois les conditions, voire jusqu'à la production et la survenue du traumatisme » (Valabrega 1980, p. 52).

Cette question parfaitement résumée par Jean-Paul Valabrega est ouverte depuis que des psychanalystes s'intéressent notamment aux névroses de guerre, comme on peut le lire chez Sandor Ferenczi en 1918 : « Une prédisposition légère associée à un choc violent peut entraîner les mêmes effets qu'un traumatisme mineur joint à une prédisposition plus marquée » (Ferenczi 1919 [2010], p. 118).

Une interprétation trop précoce, ou figée et dogmatique, tel un fragment d'une pensée fétichisée par l'analyste qui se réfugie dans un morceau d'idéologie, ou dans la magie de la pensée de son maître, est souvent vécue comme une nouvelle effraction par celui qui souffre de ne pas pouvoir se défaire de la première. Tout se passe comme si l'interprétation inappropriée fonctionnait comme un corps étranger externe, qui viendrait relancer l'activité répétitive du corps étranger interne en lui barrant l'accès à la nomination par un trait partagé d'étrangeté, doublement *unheimlich*.

En résumé, que nous apprend la psychanalyse à propos de l'effraction ? Essentiellement ceci, qui peut tout changer quant à notre approche de la réalité et du sujet : quelle que soit la réalité factuelle que l'on puisse dégager d'une situation ayant occasionné une effraction, qu'elle soit ressentie comme telle ou qu'elle demeure inconsciente, elle passe nécessairement par le prisme incontournable de la réalité psychique, dont elle est coproduite et qu'elle nourrit en retour.

Tout le reste s'étire et se distribue, entre le tact du praticien et la littérature théorique.

À propos de littérature, je voudrais remonter au XII^e siècle pour laisser le mot de la fin à Chrétien de Troyes⁴, dont le héros, Perceval, naît parce que « natif », collait à la parole de son vavasseur-instructeur comme il collait à sa relation avec sa mère. Il n'a donc rien osé dire de ce qu'il avait vu de la blessure du roi-pêcheur, échouant ainsi à le guérir et à trouver l'objet de sa quête. Perceval avait gardé de son enfance de sauvageon – n'avait-il pas tué

4. Chrétien de Troyes, *Œuvres complètes*, Paris, Gallimard (La Pléiade), 1994.

un chevalier avec un javelot, ce qui est contraire à tous les usages ? – un doute persistant sur le fait de trop parler ou de trop se taire.

Perceval avait été invité par le roi-pêcheur, qui était sévèrement méhaigné, dans son Château de la Merveille. Au cours du repas qui s'en suivit, il ne posa aucune question au roi concernant sa blessure, il vit passer la lance qui saigne et n'osa rien dire de ce prodige, et il en alla de même pour le passage du Graal ! Sa mère lui avait recommandé de ne pas poser de questions et son maître en chevalerie l'avait invité à ne pas trop parler. Pendant que se déroulaient ces événements, il choisit de se référer à des recommandations extérieures à lui, prises à la lettre, qui eurent pour effet de figer son attitude. S'il avait parlé, il aurait pu guérir le roi-pêcheur et ainsi redonner vie à son royaume.

Références :

- Bachelard G. (1957 [2020]), *La poétique de l'espace*, Paris PUF.
- Bapst M., Druzhinenko-Silhan D., Schmoll P. (2025), Penser l'effraction en approche systémique, *Cahiers de systémique*, 6, p. 5-12. DOI : <https://doi.org/10.5281/zenodo.16033499>.
- Berges J. & Balbo G. (1994), *L'enfant et la psychanalyse*. Paris, Masson.
- Dolto F. (1984), *L'image inconsciente du corps*. Paris, Seuil.
- Ferenczi S. (1912), Suggestion and Psychoanalysis, in *Further Contributions to the Therapy and Technique of Psycho-analysis*, London, The Hogarth Press and The Institute of Psycho-analysis. Tr. fr. (1970), Suggestion et psychanalyse, in *Œuvres complètes*, vol. 1, Paris, Payot, p. 233 sq.
- Ferenczi S. (1912-1913), Zähmung eines wildes Pferdes, *Zentralblatt für Psychoanalyse*, 3, p. 83-84. Tr. fr. (1970), Dressage d'un cheval sauvage, in *Œuvres complètes*, vol. 2, Paris, Payot, p. 27 sq.
- Ferenczi S. (1919), Psychoanalyse der Kriegsneurosen, in Freud S., Ferenczi S., Abraham K., Simmel, Jones E., *Zur Psychoanalyse der Kriegsneurosen*, Wien, Internationaler Psychoanalytischer Verlag, Wien, p. 9-30. Tr. fr. Psychanalyse des névroses de guerre. in Freud S., Ferenczi S. & Abraham K. (2010), *Sur les névroses de guerre*. Paris, Payot.
- Freud S. (1925), Die Verneinung. Tr. fr. La négation, in (1985), *Résultats, Idées, Problèmes*, tome II, Paris, PUF.
- Freud S. (1940), *Abriss der Psychoanalyse*. Tr. fr. (1973), *Abrégé de psychanalyse*, Paris, PUF.
- Hellbrunn R. (1980), La dynamique oppositionnelle : une approche corporelle de la violence, *Bulletin de psychologie*, 33(343), p. 87-92.
- Hellbrunn R. (1982), *Pathologie de la violence*. Toulouse, Érès.
- Hellbrunn R. (2003), *À poings nommés. La violence à bras le corps*. Toulouse, Érès. 2^e éd. : Paris, L'Harmattan, 2014.
- Hellbrunn R. (2025), Effraction et trauma dans la théorie freudienne, *Cahiers de systémique*, 6, p. 13-21. DOI : <https://doi.org/10.5281/zenodo.16035195>.
- Hellbrunn R. & Pain J. (dir.) (1986), *Intégrer la violence*. Vigneux, Matrice.
- Hellbrunn R. & Raufast L. (dir.) (2023), *Éclats de psychoboxe*. Orthez, Publishroom Factory.
- Hellbrunn R., Stortz F. & Merah K. (2015), *Au vif de la violence. Écouter et accompagner les auteurs de violences intrafamiliales*. Paris, L'Harmattan.
- Lacan J. (1963), *Le Séminaire*, Livre X, *L'Angoisse*, Paris, Seuil.
- Spitz R. (1957), *No and Yes: on the Genesis of Human Communication*. New York, International Universities Press. Tr. fr. (1973), *Le non et le oui : la genèse de la communication humaine*. Paris, PUF.
- Valabrega J.-P. (1980), *Phantasme, Mythe Corps et Sens*. Paris, Payot.