

Clinique
et psychopathologie
du vieillissement

Tout le catalogue sur
www.dunod.com



ÉDITEUR DE SAVOIRS

P S Y C H O S U P

Clinique et psychopathologie du vieillissement

Apport des méthodes projectives
(Rorschach, TAT)

Benoît Verdon

DUNOD

Conseiller éditorial :
Catherine Chabert

Illustration de couverture :
Franco Novati

Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.

Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements

d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour

les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.

Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du

Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).



© Dunod, Paris, 2012
ISBN 978-2-10-057001-0

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2° et 3° a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

Table des matières

REMERCIEMENTS	VII
AVANT-PROPOS	IX
PRÉFACE	XI
INTRODUCTION	1
CHAPITRE 1 VIEILLIR. PROBLÉMATIQUES ET PROCESSUS PSYCHIQUES	9
1. Causalité et temporalité psychiques. De l'importance de différencier réalité interne et réalité externe	12
2. Perdre, manquer, renoncer : la question dépressive	14
3. Le narcissisme, entre idéalisation et désinvestissement	19
4. Psychosexualité : castration, passivité et conflictualité œdipienne	24
CHAPITRE 2 LES ÉPREUVES PROJECTIVES DANS LE BILAN PSYCHOLOGIQUE DE L'ADULTE ÂGÉ	29
1. Le bilan psychologique, une pratique clinique du psychologue	32
2. Les méthodes projectives	36
2.1 Le Rorschach	38
2.1.1 <i>Les apports d'Hermann Rorschach à la question du vieillissement psychique</i>	40
2.1.2 <i>Le Rorschach, l'âge et les données normatives</i>	41
2.1.3 <i>Apports des travaux nord-américains du milieu du XX^e siècle</i>	44
2.1.4 <i>Recherches contemporaines</i>	48
2.1.5 <i>Conditions principes de passation et d'analyse du Rorschach</i>	53

2.2 Les épreuves thématiques	57
2.2.1 <i>Épreuves thématiques adaptées à la clinique de l'adulte âgé</i>	58
2.2.2 <i>Critique des fondements épistémologiques</i>	65
2.2.3 <i>Le TAT, une épreuve heuristique en clinique de l'adulte âgé</i>	70
CHAPITRE 3 CLINIQUE DE LA NÉVROSE	73
1. Conflictualité intrapsychique	79
2. Identifications : bisexualité, castration, passivité	89
2.1 Figures de la castration	91
2.2 Figures de la passivité	104
3. Séduction, rivalité, exclusion : actualité du complexe d'Œdipe	108
CHAPITRE 4 CLINIQUE DES FONCTIONNEMENTS LIMITES	125
1. Porosité des limites	132
2. Les représentations de relation, de dépendance et de haine mêlées. Problématique dépressive	144
3. La problématique œdipienne chez les fonctionnements limites	154
CHAPITRE 5 CLINIQUE DES FONCTIONNEMENTS NARCISSIQUES	159
1. Climat de la passation	162
2. Idéalisation et fragilité du moi	165
3. Représentations de relations, représentations d'a-relations	174
4. Problématique dépressive	185
CONCLUSION	193
BIBLIOGRAPHIE	199

Remerciements

Je tiens à remercier très chaleureusement Catherine Chabert et Nina Rausch de Trautenberg pour leurs encouragements et leur soutien indéfectible.

Ma gratitude va également à Catherine Azoulay et Michèle Emmanuelli, Marie-José Bailly-Salin et Françoise Brelet-Foulard, Nicole Duplant, Estelle Louët, Françoise Neau et Hélène Suarez-Labat, Gaëlle Malle, Bérangère Noir, Marielle Vuillod et François-David Camps.

Avant-propos

L'actualité clinique, qu'elle soit psychiatrique, psychopathologique ou psychanalytique, confronte inéluctablement à la question du diagnostic : il s'agit en effet de saisir les modalités de fonctionnement dont dispose un sujet, l'éventail de conduites psychiques qui lui permettent de vivre, afin d'envisager avec lui, si cela s'avère nécessaire du fait de sa souffrance, les recours thérapeutiques pertinents susceptibles de développer ses potentialités de changement.

L'interprétation psychanalytique des épreuves projectives a largement permis de promouvoir leur utilisation diagnostique et métapsychologique. Elles permettent d'analyser le fonctionnement psychique individuel, grâce à l'écoute et au décryptage d'un discours circonscrit par une clinique transférentielle originale : la situation projective sollicite une associativité porteuse de représentations internes et en même temps exige le respect de la réalité externe à l'instar de la double contrainte qui régit les processus psychiques.

Dans la collection « Psychopathologie et Méthodes Projectives » figurent des ouvrages centrés sur les problématiques cliniques et psychopathologiques susceptibles d'apparaître au cours de la vie – enfance, adolescence, âge adulte, maturation, vieillissement. Pour chacune, la clinique projective s'inscrit dans une dialectique qui laisse la place à des articulations originales, et ménage la part d'imprévisible dans la recherche sur le fonctionnement psychique. La rupture et la discontinuité, l'association parfois hétéroclite de signes divers doivent pouvoir être saisies dans leur hétérogénéité même si elles se révèlent discordantes, illustrant la « bigarrure » de la psyché humaine dans ses traductions contemporaines.

Chaque ouvrage, réalisé par un ou plusieurs auteurs spécialistes du domaine, comporte une mise au point théorico-clinique des troubles concernés et des développements précis sur les apports spécifiques de la clinique projective. Un large éventail de configurations psychopathologiques sera étudié et

permettra d'offrir aux étudiants mais aussi aux psychologues cliniciens, des outils de travail théoriques, méthodologiques et cliniques indispensables dans les procédures actuelles de la pratique et de la recherche en psychopathologie.

Les deux premiers ouvrages *Les pathologies de l'agir chez l'enfant* et *Clinique et psychopathologie du vieillissement* seront suivis d'une série de titres : *Les psychoses*, *Les troubles bipolaires à l'adolescence*, *Les conduites compulsives à l'adolescence*, *Les processus et troubles de pensée*, *Autisme et psychoses infantiles*, *L'hystérie chez l'enfant*.

Catherine Chabert

Préface

L'ouvrage proposé par Benoît Verdon présente d'emblée l'immense intérêt d'aborder une problématique dont l'actualité s'inscrit à la fois dans le champ du sociétal et du médical mais aussi, et de manière irréfutable, dans celui du fonctionnement psychique. La question du vieillissement se pose avec une acuité particulière aujourd'hui (et *a fortiori* demain) puisque les progrès scientifiques et techniques permettent, à eux seuls, un allongement spectaculaire non seulement de l'espérance de vie, mais aussi de sa durée effective. Ce phénomène implique au plan individuel des remaniements considérables – c'est, en tout cas, l'hypothèse la plus immédiate qui s'impose, le vieillissement étant alors envisagé d'emblée comme un processus et non comme un état qui viendrait désigner voir statuer l'identité d'un sujet. On ne « tombe » pas vieux, on le devient, dans un mouvement complexe et compliqué à saisir certes, mais un mouvement qui inscrit la continuité et la discontinuité qui caractérisent la vie elle-même. Reste à saisir les modalités précises de ces remaniements et leurs effets au sein du fonctionnement psychique : il est probable qu'au-delà de manifestations communes, susceptibles d'être observées, voire analysées, le devenir de chacun témoigne d'une singularité inhérente à la prise en compte de la construction subjective et de l'organisation somato-psychique qui en constitue l'ancrage et en permet la dynamique. Vieillir est une expérience de vie à part entière, participant des périodes de passages et de crises, mobilisant des changements, mettant à l'épreuve les fragilités et les ressources de chaque individu et de son environnement.

Le principe de base de la démarche de Benoît Verdon pose la dimension inéluctable de la temporalité psychique sans laquelle il n'est pas possible de penser le processus de vieillissement et ses déploiements. Si le vieillissement et la vieillesse appartiennent au temps linéaire de la vie, à son déroulement dont les perceptions sont plus ou moins repérables, ils doivent

être appréhendés également au regard de l'intemporalité de l'inconscient, postulat freudien qui constitue la source vive et dynamique de la vie psychique.

L'allongement de la durée de la vie et les tendances contemporaines à centrer des recherches précises sur les différentes périodes de la vie d'une part, les contraintes et les ouvertures impliquées en termes de politique sociale et de santé publique d'autre part, suscitent un mouvement extrêmement fort dans le domaine de la recherche et de la pratique clinique. Si de nombreux ouvrages s'attachent aujourd'hui à la mesure ou à l'évaluation des effets, pathologiques ou non, du vieillissement, notamment dans les champs cognitif, social et adaptatif, le livre de Benoît Verdon ouvre des voies et des perspectives très différentes et complémentaires : il s'agit en effet d'une étude clinique qui se donne les moyens d'une investigation approfondie du fonctionnement psychique. Or, il est évident que nombre de souffrances liés au vieillissement sont susceptibles de bénéficier d'une écoute à la fois rigoureuse et ouverte soutenant le caractère relationnel de l'investigation – indispensable – et des modalités de prises en charges éventuellement nécessaires.

Le référent théorique qui soutient cette démarche relève de la psychanalyse et de la psychopathologie psychanalytique. Celles-ci soutiennent une approche à la fois dynamique et holistique du fonctionnement mental de personnes âgées de 50 ans à plus de 85 ans. C'est dire l'importance accordée au processus du vieillissement, beaucoup plus qu'à l'état de vieillesse. Le vieillissement, en effet, commence tôt et s'achève tard, dans les sociétés occidentales contemporaines, ce qui contribue fortement à maintenir le fantasme (ou le désir) d'immortalité ou encore d'éternelle jeunesse.

On peut aisément accepter l'idée selon laquelle, comme à chaque période de la vie, sont convoquées les grandes problématiques spécifiques de la condition humaine : elles conjuguent les représentations que le sujet construit et investit de lui-même, et s'inscrivent de ce fait dans l'axe du narcissisme, et d'autre part, tout le champ des expériences et

des représentations de relations qui relèvent de l'axe objectal. Bien évidemment, ces deux grands axes sollicitent les réseaux compliqués de la vie pulsionnelle et des fantasmes. Bien évidemment, ce sont les modalités singulières de la psychosexualité qui sont mobilisées, toujours, tout au long de la vie, tant que la vie psychique demeure, et plus précisément encore, les intrications et désintrications possibles de la vie et de la mort. On ne s'étonnera plus, alors, de découvrir la vivacité et la vitalité de conflits présents au sein de chaque fonctionnement psychique, et plus particulièrement de la perte et du renoncement – dont les échos nostalgiques et mélancoliques sont étonnamment associés à l'actualité de problématiques œdipiennes dans leurs résonances amoureuses et meurtrières.

Au-delà, l'originalité de l'ouvrage de Benoît Verdon apparaît dans toute son ampleur au niveau épistémologique : fermement articulée à la clinique et à la métapsychologie psychanalytiques, la méthode développée pour saisir les mouvements complexes du fonctionnement psychique utilise les épreuves projectives suivant les perspectives de l'École de Paris, le Rorschach et le TAT, dont la complémentarité et la pertinence s'imposent. Ces méthodes cliniques, à la fois rigoureuses et classiques, constituent avec l'entretien les outils les plus performants en matière de méthodologie de la recherche en psychopathologie clinique. L'extrême finesse de l'analyse des protocoles, dont témoigne la clinique de Benoît Verdon, assure la fiabilité des données et de leur interprétation. Celles-ci ouvrent des perspectives surprenantes et fécondes, non seulement au regard du vieillissement et de ses effets psychiques mais tout autant dans une précieuse contribution en psychologie clinique et en psychopathologie.

Ce que l'étude des protocoles montre avec force est combien, malgré la place importante des problématiques narcissiques et dépressives inhérentes à la traversée de cette expérience qu'est le fait de vieillir, on peut observer une forte valeur différenciatrice des grandes organisations psychopathologiques, sans uniformisation, ni appauvrisse-

ment systématiques. À l'instar des cliniques de l'enfant, de l'adolescent et du jeune adulte, se rencontrent des modalités de fonctionnements psychiques marquées par la fragilité et la souffrance, une inhibition ou une précipitation voire une agitation invalidantes, et d'autres qui témoignent de qualités associatives, de capacité d'élaboration et de dégagement tout à fait remarquables. Elles montrent toutes que le vieillissement en lui-même n'est pas une maladie effaçant les caractéristiques singulières et, par là même, illustrent avec éclat le principe de la psychanalyse selon lequel chaque individu est unique.

Catherine Chabert

Introduction

Phénomène flagrant au plan démographique, sociologique et économique, la traversée du vieillissement et de la vieillesse n'en est pas moins d'abord une aventure singulière où femmes et hommes font l'expérience, propre à chacun, du changement et du passage, de l'avancée inéluctable vers des zones potentiellement ombreuses, marquées par la perte, la lenteur et la moindre capacité, le regard sur soi, l'idéal et le décevant, le regard sur l'autre, l'aimé et le rival, la tension compliquée entre l'accomplissement et l'inachèvement, la mort. La médiatisation de l'efflorescence du nombre de personnes centenaires, du nombre de personnes plus ou moins âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer, des faits de maltraitance dans les institutions gériatriques ou les cercles familiaux, des requêtes parfois spectaculaires d'user de tout moyen pour ne pas vieillir et, partant, ne pas mourir, tout cela peut conduire à banaliser, voire à faire oublier l'expérience intime et commune de la plupart des femmes et des hommes qui vieillissent. Phénomène naturel amplement partagé, vieillir ne saurait être une expérience banale, même quand elle ne s'accompagne ni du délabrement démentiel, ni de l'appétence intransigeante à ce que rien ne passe.

Affrontée de plein fouet depuis longtemps, du fait d'une ouverture, voire d'une sensibilité, à ce qui change, à ce qui se perd, à ce qui meurt, ou ignorée, voire contre-investie par des conduites de déni et d'idéalisation, jusqu'aux temps où l'esquive n'apparaît plus très opérante, la traversée du vieillissement et de la vieillesse s'enracine dans la continuité de l'enfance, de l'adolescence et des années de maturation, dans le déploiement lent, compliqué, susceptible de répétition, de stagnation et de régression, d'un travail psychique qui trouve ainsi petit à petit ses propres repères, sa propre consistance et cohérence, mais qui se voit bientôt, en partie, confronté à sa finitude.

Que cela se vive sans de trop grands dommages, ou que cela s'avère le lieu de décompensations psychopathologiques invalidantes et douloureuses, il importe de pouvoir saisir de façon fine les problématiques et les processus psychiques qui sont là à l'œuvre. Pour ce faire, la conduite d'entretiens cliniques se révèle essentielle, et le recours aux épreuves projectives peut également s'avérer un complément fort opportun pour rendre intelligible la dynamique psychique en jeu, appréhender les fragilités et les ressources de la personne rencontrée. Très utilisées en clinique infantile et juvénile, ces méthodes cliniques singulières, originales et heuristiques, le sont beaucoup moins auprès des adultes âgés, notamment parce que peu de recherches, somme toute, ont été durablement entreprises pour en montrer l'intérêt.

Cet ouvrage participe donc d'une dynamique plurielle.

D'une part, une démarche délibérément exploratrice, celle d'une curiosité concernant l'apport des épreuves projectives à la compréhension du fonctionnement psychique d'adultes vieillissants et âgés, au dégagement potentiel de traitements singuliers de problématiques singulières. Plusieurs recherches, nous le verrons, ont en effet restreint leur investigation à repérer les modifications, selon l'âge des sujets, des seules données quantitatives du Rorschach et des épreuves thématiques, à proposer des références normatives, plus ou moins convaincantes cependant, sans poursuivre plus avant leur travail d'exploration et d'analyse des protocoles pour dégager les problématiques qui animent la dynamique psychique des personnes. Or le recours aux épreuves projectives peut contribuer à une meilleure connaissance du fonctionnement de l'appareil psychique à l'épreuve du temps, au-delà des représentations individuelles et collectives marquées par la réalité externe, les stéréotypes, les idéaux, les évidences.

Par ailleurs, une immense partie des recherches sur le bilan psychologique de l'adulte âgé s'avère à l'heure actuelle exclusivement consacrée à la mise au point d'épreuves neuropsychologiques pertinentes pour contribuer d'une part au repérage de

fragilités cognitives et au diagnostic éventuel de pathologies cérébrales susceptibles d'être à l'origine des troubles présentés par les patients, pour évaluer d'autre part, par dispositif de test/retest, l'efficacité de traitements médicamenteux ou de prises en charge thérapeutiques à visée de réhabilitation cognitive, individuelles ou groupales. Les tests ainsi mis au point se révèlent d'une utilité précieuse dans la pratique clinique quotidienne des consultations pour troubles cognitifs, pour préciser une étiologie (notamment lorsqu'elle implique des processus organiques morbides insidieux), spécifier les atteintes conséquentes, leur étendue, leur gravité, repérer les ressources susceptibles d'être toujours et encore mobilisées, et proposer des modalités de prise en charge thérapeutique pertinentes. Les préoccupations sociétales et économiques inhérentes à l'efflorescence des pathologies cérébrales à expression démentielle tendent de fait à orienter, voire à restreindre, les démarches de recherche sur le bilan psychologique à la pratique des tests psychométriques et neuropsychologiques, souvent soutenues en cela par l'industrie pharmaceutique, et de donner à penser, partant, que les préoccupations des seniors se cantonnent à l'expérience démentielle.

Or les motifs qui conduisent des femmes et des hommes vieillissants à rencontrer un psychologue, notamment pour souffrance anxieuse et dépressive, ne relèvent pas tous, loin de là, du seul registre de l'atteinte organique avérée, et les tests neuropsychologiques et psychométriques n'ont pas la prétention d'investiguer le fonctionnement mental dans l'exhaustivité de ses déploiements et de ses avatars. Cet ouvrage vise donc à contribuer à redonner aux épreuves projectives, notamment au Rorschach et au TAT, leur place légitime au sein du bilan psychologique de l'adulte âgé.

En effet, par leur facture énigmatique¹ et la différence opérée entre contenu manifeste et contenu latent, démar-

1. Les épreuves projectives mobilisent des conduites psychiques autrement plus riches et complexes que les questionnaires qui proposent des questions auxquelles les sujets ne peuvent apporter que des réponses courtes, précises, faisant appel à leurs seules représentations conscientes.

cation fondamentale en soi, et particulièrement précieuse lorsque l'on travaille auprès de personnes pour qui la réalité externe est marquante, bruyante, voire éprouvante, par la mobilisation tout à la fois cadrée et libre de conduites psychiques repérables et analysables, par ce qu'elles permettent de saisir de ce qui se dit et de ce qui peine à se dire comme tel, par la place donnée à la dynamique relationnelle lors de leur passation, les épreuves projectives sont très en mesure de fournir des informations originales et pertinentes sur les ressources et les fragilités des processus psychiques à l'épreuve du vieillissement, à la croisée de la dynamique du temps qui passe et de celle du temps qui ne passe pas.

Plusieurs recherches en psychologie projective auprès des adultes âgés se sont attelées, notamment dans la continuité des travaux de Piotrowski (1936), à repérer et proposer des indices psychométriques ou linguistiques issus des protocoles de Rorschach ou de tests thématiques pour contribuer au dépistage de pathologies cérébrales ou pour appréhender qualitativement les atteintes des processus de pensée, des représentations de soi et de relations dans le cas de la survenue d'une maladie d'Alzheimer (Foote et Kahn, 1979 ; Kökenek, Degirmenci, Kübra Kanar et Ikiz, 2008 ; Muzio, 1999, 2002 ; Muzio et Luperto, 1999 ; Nihashi et Kosaka, 2002 ; Orme, 1955 ; Péruchon, 1990, 1994 ; Vazquez, Hierro et Tomas, 1999 ; Viala et Chu, 1999). Là n'est pas notre propos : les protocoles qui soutiennent notre réflexion ont tous été recueillis auprès de personnes ayant bénéficié d'un bilan médical et d'une évaluation neuropsychologique ne permettant pas de confirmer l'hypothèse de troubles cognitifs. Des variations de la normale aux états de souffrance psychique importante, les femmes et les hommes que nous avons rencontrés, tout-venant ou consultants, illustrent la variété de la psychopathologie de la vie quotidienne (retraite, ménopause, andropause, vieillissement du corps et sexualité, mésentente affective, séparation conjugale, départ des enfants, accès à

la grand-parentalité, plainte mnésique, décès d'un parent, bilan de vie).

Des recherches en psychopathologie du vieillissement à partir des tests projectifs, dont certaines sont très ponctuelles, ont été conduites avec des méthodes telles que des dessins (Gilbert et Hall, 1962 ; Oberleder, 1967 ; Plutchik, Conte, Weiner et Teresi, 1978), le *Hand Test* (Panek, Wagner, Avolio, 1978), le *Holtzman Inkblot Technique* (Hayslip, 1981, 1982), des contes (Lavallée, 1999), le SHiPA (Bouisson, 2003, 2005 ; Compagnone, Bergua et Bouisson, 2006), le test de l'arbre (Fernandez et coll., 2011). Là encore, il nous a fallu faire des choix, et nous avons décidé de ne nous en tenir qu'aux épreuves qui nous semblaient les plus opportunes et pertinentes pour appréhender de façon rigoureuse et intelligible les modalités de fonctionnement psychique aux prises avec le fait du vieillissement. Le Rorschach s'est bien sûr imposé de par sa facture singulière ; par ailleurs, il a donné lieu à plusieurs travaux sur la clinique gériatrique, même si certains ne sont pas sans susciter des critiques importantes. Et si plusieurs épreuves thématiques ont été spécialement créées, nous le verrons, pour remplacer le TAT sous prétexte de l'absence de personnes marquées par l'âge sur la plupart des planches qui le composent, les fondements théoriques à la base de leur mise en œuvre et de leur interprétation ne sont pas sans susciter un certain nombre de réserves méthodologiques et épistémologiques sérieuses qui nous conduisent à garder au TAT le grand intérêt qui est le sien.

Après un rappel des problématiques psychiques princeps susceptibles de nourrir la dynamique psychique des femmes et des hommes qui vieillissent, nous présenterons les épreuves projectives, l'histoire de leur utilisation auprès des seniors, les dégagements intéressants et les limites de diverses recherches qui les ont mises à l'épreuve, avant d'exposer la traduction des problématiques et des processus psychiques des fonctionnements névrotiques, limites et narcissiques lors de la passation et de l'analyse approfondie de protocoles de Rorschach

et de TAT de femmes et d'hommes qui font l'expérience du vieillissement et de la vieillesse¹. Parfois âgés d'à peine plus de cinquante ans, parfois beaucoup plus engagés dans l'expérience de la vieillesse, tous ont spontanément mis en avant le poids des ans qui passent, l'intensité de l'expérience vécue, l'angoisse larvée ou tenace qui accompagne ce regard tout à la fois intime et extérieur sur ce phénomène troublant, familier tant il fut observé chez celles et ceux qui précèdent dans la vie, étranger tant il est marqué d'inquiétante appréhension de ne pas vieillir dans de bonnes conditions et de ne pas être assuré de savoir y faire face, scandaleux tant il confronte, jour après jour, de façon insidieuse et pourtant radicale, au fait de la finitude.

« À vrai dire, souligne Freud, nous ne pouvons renoncer à rien, nous ne pouvons qu'échanger une chose contre l'autre, ce qui paraît être un renoncement n'est en réalité qu'une formation substitutive ou succédanée » (1908a, p. 163). Renoncer à vivre, renoncer au plaisir se révèle aporétique, jamais complètement accompli, toujours relatif donc, mais la potentialité du renoncement peut cependant contribuer de façon précieuse à l'adaptation, mieux, à l'aménagement vis-à-vis de la réalité, à l'ouverture au rêve, à l'établissement d'une certaine sécurité interne. Si le renoncement pulsionnel est parfois prôné tel un idéal, avec son cortège de sagesse, de sublimation, de don de soi et de contemplation, Narcisse et Œdipe peinent à se déprendre de leurs revendications de puis-

1. La clinique des troubles psychotiques des adultes âgés nous étant moins familière, leur expertise se compliquant souvent, de surcroît, du risque de troubles cérébraux associés, voire d'états déficitaires, et d'effets secondaires des traitements neuroleptiques, chaque facteur compromettant, à lui seul, l'assurance de recueillir des protocoles marqués de la seule désorganisation psychique, nous avons décidé de ne pas exposer plus avant ici l'intérêt de l'utilisation des épreuves projectives pour cette clinique singulière. On ne peut cependant que souhaiter que des recherches en psychopathologie soient conduites afin d'en saisir les causalités en jeu, non réductibles à la seule dimension organique, les problématiques ainsi que les processus sous-jacents, et ce, notamment lorsque l'expression psychotique semble davantage participer d'un moment ponctuel ou récent, inattendu au vu des antécédents et des prodromes, que de l'évolution d'une psychose ancienne.

sance et de jouissance. La vive et douloureuse sensibilité des femmes et des hommes vieillissants au vacillement de leur corps, corps organique et corps érotique, de leur mémoire, garante de l'autonomie et du jugement, du pouvoir de décision et de séduction, mobilise un intense travail psychique où se réorganisent les investissements narcissiques et objectaux. Le paradigme de la névrose de transfert (paradigme hystérique) et le paradigme du fonctionnement limite (paradigme narcissique/mélancolique) problématisent de façon fort heuristique et différenciée les conflits que le sujet entretient avec ses représentations de lui-même et de ses objets d'amour, de haine et d'étayage, dans la dynamique complexe des assises narcissiques, des limites entre dedans et dehors et des identifications sexuelles.

Grâce à l'originalité et à l'acuité de l'interprétation adossée à la psychanalyse de protocoles de Rorschach et de TAT, la solidité, la continuité et la souplesse des processus psychiques peuvent ainsi être appréhendées au regard des problématiques psychiques qui sont réactualisées, notamment les modalités spécifiques du narcissisme et de l'angoisse de perte, dont les points de butée sont interrogés à la lumière de l'organisation psychosexuelle, susceptible d'en traduire les effets en termes d'ambivalence pulsionnelle, de castration, d'intégration possible, structurante, douloureuse des différences ordonnées par le passage du temps, celles des sexes et des générations.

Remis en question dans leur construction psychique singulière, en équilibre plus ou moins précaire, les femmes et les hommes qui s'affrontent au temps qui passe, s'affrontent à la question de leur existence, eux qui pressentent combien un jour ils ne seront plus. Mais comme le soutient avec force Jacques André, « *être est une abréviation de être aimé*. La question de l'existence en psychanalyse n'est pas existentielle, voire ontologique, elle est sexuelle : exister pour qui ? pour l'amour de qui ? » (1999, p. 21 ; c'est lui qui souligne).

C'est aussi de cela dont ce livre témoigne finalement : au-delà de l'actualité sociale de l'événement gérontologique, ce qui se joue derrière l'aventure de la traversée du temps,

des crises, des passages et des changements, des pertes, des défaites et des conquêtes, des victoires et des catastrophes, intéresse au premier plan la question de l'amour, la capacité de prendre soin de soi sans désinvestir l'objet, de se laisser toucher par lui sans se sentir effracté, de le laisser emprunter le chemin qui est le sien sans l'investir avec emprise et risquer de se sentir abandonné, la capacité de prendre du plaisir là où cela demeure possible sans être assailli par des idéaux confondus avec la perfection, ni des interdits confondus avec des condamnations, en un mot, pouvoir peut-être s'autoriser d'être *suffisamment* sage...