

Clinique psychanalytique de la pratique sportive

Patrick bauche

Consistance interactive du vivant, le corps investi par le sujet par la dyade mère/enfant puis « objet d'amour » surinvesti par l'athlète, vient renforcer ses assises narcissiques. Le corps mis à l'épreuve impose une attitude quasi ascétique et la gloire ravive le sentiment de toute-puissance; autrement dit le narcissisme primaire. Le sportif se trouve parfois aux confins de conduites addictives cherchant à éviter et repousser l'heure de la disgrâce. Les arrêts génèrent des remaniements psychiques et face au « temps mort », l'athlète éprouve une sensation de manque comme dans toute problématique de sevrage. Aussi, « l'état de fin de grâce » prend effet traumatique étroitement lié à l'image du corps, liens qui font pour lui « entourage » se modifiant. C'est durant ces phases de solitude subjective qui lui donne le sentiment de perte identitaire que l'athlète est confronté à la souffrance psychique du deuil d'une image idéale lorsque le Moi a fait reposer ses fondements sur l'acte performant. Le suivi psychologique des sportifs est d'importance pour prévenir les effets de la dépression avec la sensation d'un Moi « vide ». Il convient donc de prévenir les risques psychopathologiques potentiels par un « accompagnement » psychothérapeutique pour donner la possibilité à l'individu d'élaborer psychiquement un détachement libidinal analogue à celui du travail de deuil effectif — et non plus imaginaire.

Advenus à l'existence comme corps vivant, nous sommes confrontés au développement, à la dégradation somatique et à la mort. On ne peut échapper à ce destin, à moins de faire de l'« esprit » une entité indépendante. Il s'ensuit parfois un désir de dompter le corps, de le maîtriser. Le sport peut être alors utilisé comme la « discipline » par laquelle le « pratiquant » et tout particulièrement l'athlète de haut niveau, cherche à soumettre le corps afin de le rendre de plus en plus performant, de plus en plus « sain », voire de plus en plus *sacralisé*.

Alors une question se pose : une pratique sportive fait-elle symptôme ?

Le sportif de base, comme celui de haut niveau, engage son corps. Au travers de celui-ci, l'athlète exprime sa relation à l'objet : son savoir-faire et son « savoir-être » aux/avec les autres. Il *joue* son corps ou, plus précisément, s'expose en tant qu'*individu*; il s'expose, dès lors, comme *sujet*.

La crainte de ne pouvoir honorer son impératif, parfois cruel, engendre de *l'angoisse chez le sportif*. Les mécanismes identificatoires s'opèrent en miroir. Aussi, le sportif devant maintenir son « niveau » pour répondre aux attentes du public, cherchera-t-il autrement dit, à « coller » à l'image qu'il se fait de lui et pour laquelle il est reconnu du public. Sans donner de réponse aujourd'hui, mon discours invitera à percevoir et à interroger le poids du *surmoi* lié, entre autre, à la relation « entraîneur-entraîné », l'ascèse à accepter et supporter certains renoncements, l'abdication, l'assujettissement à l'autre, etc.

La pratique sportive peut induire une véritable agression au corps. Celui-ci peut devenir alors une machine fonctionnant jusqu'au delà de ses limites; ce qui nous amène à l'étude d'un clivage essentiel : esprit/corps. Le sujet recherche à satisfaire un désir de toute-puissance infantile, et l'acte sportif manifeste son intentionnalité. Il suppose un engagement, une inscription dans un champ d'action. Le sportif doit aller jusqu'au bout de son acte, c'est à dire gagner, vaincre, se préparer à assumer une place de premier ou perdre, quelles que soient les conditions de la situation compétitive à laquelle il est confronté.

La répétition dans l'activité sportive (geste, confrontation au même obstacle, ambiance...) peut être perçue comme un moyen de lutter contre des tendances dépressives. Elle permettrait alors un équilibre en comblant la perception trop vive d'un vide.

Par ailleurs, nous savons qu'en général, les sportifs verbalisent peu, d'où l'utilisation d'une thérapie par Birouste et Moraguès, pour des athlètes en difficultés, d'une « méthode énaïve qui emprunte une vectorisation opposée à celle de la psychothérapie. Elle ne vise pas prioritairement la verbalisation d'un conflit psychique, la symbolisation d'une manifestation corporelle mais la réactivation du Sentir¹ ».

Par conséquent, l'agir — la mise en acte du corps — serait-il un court-circuit de la parole? Le sport, pour les pratiquants, un tenant lieu essentiel de symbolisation?

Aussi, la pratique d'un sport n'est jamais sans souffrance physique et morale : entraînements, performances, contre-performances, plaisirs et douleurs alternent avant d'atteindre les objectifs convoités, avec l'illusion d'entrevoir l'Immortalité. Lors de ces étapes, *le sportif* — bien qu'apparemment entouré — *est, en fait, seul* face à son exploit et aux gratifications qui en découlent, mais seul également lorsqu'il est blessé ou déçu par une contre-performance.

Il en est de même pour les souffrances psychologiques inhérentes à une blessure physique ou la maladie lorsque celles-ci surviennent par exemple et ont pour effet un empêchement, temporaire ou définitif, de sa pratique sportive. L'athlète ne peut échapper aux doutes quant à retrouver l'intégralité de ses aptitudes et potentiel physique après de tels arrêts. L'attente est anxiogène et la guérison, lorsqu'elle advient, est alors perçue comme une résurrection — mais avec tout le poids de l'incertitude quant aux performances à réitérer.

Durant toutes ces phases, les « autres », c'est à dire le public et les concurrents, demeurent des témoins non seulement privilégiés mais précieux de la vie corporelle de l'athlète qui est évalué/e au cours des résultats obtenus dans les compétitions sportives. La performance vient alors donner un sens à toutes ces heures de préparation et de souffrance mais nourrit surtout le support Identitaire de l'acteur sportif : « exister par l'acte accompli, reconnu des pairs et immortalisé par les mass-média »!

L'exploit réalisé grâce au corps entraîné, musclé et qui, plastiquement répond aux critères de beauté pour le sujet, ce corps ne peut qu'être relégué au rang d'objet à perfectionner pour le rendre encore plus performant et, parfois, devoir

user de stimulants au risque de dopage autrement dit, à le surinvestir. Le sujet existe et s'exprime au travers de son corps *travaillé*. Le Moi-Idéal (recherche de toute-puissance) se manifeste durant l'épreuve compétitive et se trouve au Zénith dans les luttes conduisant à la suprématie. L'Idéal du Moi (se conformer aux désirs, aux exigences de l'autre), incarné par le public, spectateurs anonymes ou proches, apporte les gratifications d'amour narcissique recherchées. S'ébauche alors chez le sportif, un Moi corporel, un Moi qui s'élabore plus spécifiquement autour du corps, par le corps son image et ses représentations (héroïsme, immortalité, rêver graver de son nom l'univers sportif...) car *le Moi est avant tout corporel* nous dit Freud². Le corps est donc extrêmement lié, quant à sa représentation psychique, à l'image du corps propre.

De là, nous pouvons nous interroger si dompter le corps afin de le rendre de plus en plus performant et espérer ainsi échapper à la dégradation et à la mort par les voies d'une Immortalité supposée ne conduit pas parfois à une véritable descente aux Enfers.

Phénomène médiatique par excellence depuis ces dernières années, le sport de haut niveau met en œuvre un système social en même temps qu'il met en scène des aspirations, des valeurs largement partagées. Seulement voilà : les succès des uns, c'est à dire d'une petite minorité, peuvent-ils pour autant faire oublier les échecs d'une grande majorité? Échecs pouvant être destructeurs psychiquement pour certains. Nous savons l'importance qu'accordent les nations aux premières places lors des grandes rencontres mondiales et internationales et les moyens parfois employés pour obtenir ces résultats.

Il y a quelques temps ont été dévoilées les conditions de préparations des sportives des pays de l'Est : dopages, grossesses obligatoires pour augmenter le taux d'hormones avant les compétitions. L'acte sexuel était accompli par l'entraîneur si l'athlète n'avait ni mari, ni compagnon puis il était pratiqué une I.V.G Tout ceci sous la menace et la contrainte. Si cette révélation apparaît insupportable, nous ignorons toutefois son extension quant aux autres nations.

Néanmoins, le risque encouru par l'athlète est bien de perdre sa position de sujet pour un statut d'objet. Du reste, il est très souvent écarté, voire « jeté » après « utilisation ».

Aussi la recherche, pour des médecins et des psychologues, peut être tentante sur de tels êtres humains, êtres d'élites, donc exceptionnels : le sportif comme objet d'études, de mesures? Nous nous surprenons un instant à rêver : *Le meilleur des Mondes*³ avec tout ces hommes conditionnés et étalonnés.

Si la préparation physique est en perpétuelle recherche au sein des structures fédérales et Instituts de sports, les préparations psychologiques ne sont pas négligées pour autant. C'est comme s'il était reconnu que le sportif de haute compétition mène une vie « anormale » dans un environnement « anormal ». Le but de ces différentes préparations est limpide, il s'agit uniquement et exclusivement d'augmenter la performance, « être au top, le jour J ».

Le sportif doit dépasser ses inhibitions, maîtriser le stress compétitif, éviter les manifestations psychosomatiques, contrôler ses réactions émotionnelles et ses déceptions vécues. Il est fait généralement appel à des techniques relevant de la psychologie expérimentale ou cognitive en réponse aux demandes émanant des dirigeants, entraîneurs, cadres fédéraux voire parfois du sportif même.

Ces approches psychologiques interviennent essentiellement au niveau du Moi corporel de l'athlète, scotomisant ainsi son univers affectif et intime chargé souvent de frustrations d'ordres familial, relationnel, sexuel... Malgré les résultats probants car immédiats de ces techniques comportementalistes, il n'en demeure pas moins que répondre *stricto sensu* à de telles demandes équivaut à s'adresser directement à ce que l'on peut considérer comme un symptôme et le risque majeur en est la réduction du sujet.

Or, la psychologie clinique interroge la demande; l'origine et le sens que recouvrent la place et la fonction du « ratage »; elle tente de situer l'événementiel dans l'histoire du sujet qui vient consulter. Dès lors, il ne s'agit plus de faire réponse pour renforcer simplement un « acte moteur » mais écouter la plainte psychique d'un individu en souffrance.

Au-delà de ce qu'il donne à voir, de quoi s'agit-il réellement du conflit œdipien réactivé au travers la relation à l'entraîneur? d'une difficulté d'identification sexuelle? d'une carence affective qui se rejoue par des thématiques d'échecs incitant le rejet et la chute de l'estime de soi? Ou encore de s'être, en quelque sorte, « perdu » en tant que sujet?

L'Inconscient ne peut être ignoré et l'athlète n'est pas un surhomme quand bien même es-il de haut niveau. Le cadre thérapeutique peut parfaitement être adapté à des séances psychothérapeutiques d'inspiration analytique. Un contrat spécifique peut tout à fait s'établir entre le thérapeute et le « *sujet-sportif* » (une séance hebdomadaire sur une durée courte, environ six mois). Et, mieux, ou pourquoi pas, une psychanalyse?

De cette réflexion, découle que le « psy » s'occupant d'athlètes doit parfaitement repérer d'où émane la demande, saisir également les différentes facettes des Institutions sportives qui ont « encadré » le sujet pour entrevoir les éventuels effets mortifères d'une course à la performance; ceci pour éviter que des centres de psychologie du sport dérive vers une assistance pour sportifs en danger.

Aussi, doit-il offrir au sportif la possibilité d'affronter ses représentations personnelles, de courir, cette fois, après son désir, en développant une écoute clinique.

Pour cela, notre capacité et qualité d'écoute ainsi que notre formation que nous interrogeons et perfectionnons régulièrement, doit éviter l'assignation du sujet-sportif à un statut d'objet observable. Nous avons pour rôle d'amener le sujet à rencontrer son propre désir, par rapport à la partie qu'il a à gagner avec lui même. Rencontre, voire reconsidération de son désir qui repose comme tout fantasme sur la relation qu'entretient le sujet à l'objet investi.

Mais en ce sens, peut-être, au risque d'une certaine compromission de la performance attendue par les « autres » car le résultat ne sera pas gagné d'avance.

Si la pratique sportive n'apparaît pas en soi psychopathologique, en revanche les conditions de vie, d'entraînements et l'aliénation psychique de l'individu pour atteindre les « heures de gloire » méritent analyses et critiques. Ainsi, les appareils sportifs et étatiques sont influents dans la mise en place de dispositifs pour répondre aux perpétuelles quêtes de victoires et de succès. Le milieu sportif, la dyade entraîneur-entraîné, est en demande d'appui logistique d'une certaine psychologie, que ce soit par l'intermédiaire de techniques, de recettes ou que ce soit de professionnels du mental dûment mandatés. S'il existe bien une demande, celle-ci est toujours impulsée par un souci d'amélioration des performances physiques. Le psychologue, qu'il soit clinicien, expérimentaliste ou cognitiviste, se trouve toujours au bout du compte confronté à la même attente, aux mêmes assignations : faire gagner, découvrir les mécanismes de la contre-performance, les réduire pour libérer les énergies et accroître la performance.

Je pense que notre approche clinique peut s'inscrire dans le panorama sportif, par le fait que nous soyons attachés à la position de sujet parlant — agi d'un désir — et pas seulement d'un athlète « agissant ». Nous connaissons aujourd'hui les impacts de l'investissement des objets pour le sportif de haut niveau sur les processus d'identifications avec leurs effets pouvant mener à une attitude de dépendance; dépendance de nature narcissique.

Aussi, je pense maintenant que les arrêts de la pratique sportive — les « temps mort » — ont des répercussions psychiques chez l'athlète compétiteur de haut niveau et que celles-ci peuvent être symptomatiques psychopathologiques pour certains. Les souffrances physique et psychique nous apparaissent présentes dans les moments de « rupture », périodes difficiles à gérer et à intégrer pour le sujet concerné.

Il est urgent que la souffrance éprouvée par l'athlète de haut niveau soit entendue et considérée, d'autant qu'il semble que les structures sportives fassent la « sourde oreille ».

Nous pouvons analyser la résistance de certains organismes comme l'équivalent d'un « je n'en veux rien savoir ». Cette forme de déni mettant à distance toute forme d'introspection évite ainsi l'émergence de prise de conscience d'un fonctionnement institutionnel pouvant être destructeur; idée de fait, insupportable pour celui qui contribue à un système élitiste. Par conséquent, point de salut, point de culpabilité exprimée par ces dirigeants constitués en coterie⁴, terrain favorable aux rêveries. Certains n'hésitant pas parfois à suggérer, voire dicter des attitudes chez l'athlète; invites propres à alimenter des rêves en tous genres et peu naturels — jusqu'à des fantasmes...

Il me semble que considérer l'athlète comme sujet à part entière - avec toute sa subjectivité - consisterait pour ceux qui l'entourent et le projettent tôt aux cieux Olympiens en :

- une distinction de leurs désirs, de celui de l'athlète,
- une recherche de sens de l'acte sportif,
- une reconnaissance de leur propre finitude, pour « sauver cette idée d'un dieu humain et charitable qui s'est cristallisé dans les âmes au prix de tant

de souffrances » comme nous le dit Duhamel⁵. Je pense qu'il s'agit plutôt de sauver en fait un idéal ou leur narcissisme blessé.

Par ailleurs, nous savons que le sportif « blessé » — comme tout un chacun — peut trouver en la personne du soignant un substitut maternant(él), ce qui doit nous amener à considérer la situation bien au-delà des soins purement physiques et attirer notre attention sur l'éventualité d'une régression psychique du sportif devenu patient. C'est dans cet espace relationnel privilégié que la « chute narcissique » au travers de la partie du corps blessée est souvent objectivée. Aussi, je propose d'appeler cette relation spécifique : « somatotransférentiel ». L'incapacité temporaire ou l'arrêt définitif de la pratique sportive confronte l'athlète de haut niveau à une perte de la relation à l'objet sportif nécessitant une élaboration psychique étant dit que « le deuil est régulièrement la réaction à la perte d'une personne aimée ou d'une abstraction mise à sa place, la patrie, la liberté, un idéal, etc.⁶ ».

Il appartient maintenant de dire comment, nous, psychologues cliniciens, concevons de prévenir ou accompagner ces athlètes en souffrance psychique, lorsqu'ils se vivent abandonnés de ces féroces « dieux du stade ».

De suite, apparaît l'importance à faire l'accueil d'une telle souffrance pour amener le sujet-sportif à symboliser sa perte; symbolisation nécessaire pour que s'accomplisse un détachement libidinal analogue à celui du travail de deuil, afin de prévenir une chute vers la mélancolie.

Notre position d'écoute doit conduire l'athlète « endeuillé » à voir ce qu'il a perdu et qui est en fait, un objet de substitution du premier objet d'amour — l'Autre —, la mère première toute puissante. L'accompagnement consistera à aider le sujet dans un déplacement de ses investissements libidinaux, nous gardant bien de verser dans la suggestion.

Tout ce travail psychique pouvant être, je le répète, au risque d'une certaine compromission de la performance

La déchéance, au sens d'état de celui qui est déchu, ne peut qu'être traumatique pour le sportif de haut niveau — peut-être encore plus que pour tout autre humain. En conséquence, elle met en échec le caractère illusoire de tout un imaginaire intime mais également d'un imaginaire collectif que les dirigeants et sponsors perpétuent en « balivernes, que plusieurs coteries veulent faire passer pour des vérités⁷ ».

Les attitudes de silence de ces cadres - appelés dirigeants — évoque une attitude défensive. « Eux savent » que ces enjeux imaginaires sont en fait des jeux de dupes, à la différence de l'athlète qui lui, « s'illusionne » dans la croyance en son immortalité en « gravant l'univers de son nom ».

Mon propos n'est pas fondé sur une opposition catégorique à toute forme compétitive et plus particulièrement de haut niveau, mais il importe que le sujet advienne en « homme libre psychiquement ». En qualité de psychopathologue clinicien, je pense qu'il est de notre devoir d'interroger l'organisation psychique de l'athlète de haut niveau dont les éléments doivent être étudiés pendant mais aussi après les heures de gloire.

Soucieux de prévenir les effets d'aliénation inhérents aux processus mentaux conscients et inconscients de l'homme, il est important que des recherches puissent se développer et ouvrir sur des voies réflexives pour une mise en place de dispositif(s) permettant d'assurer au sportif de haut niveau des conditions de réflexion telles qu'il *soit continuellement sujet de sa destinée d'homme* et qu'il ne se trouve pas engagé à son insu par certains membres de son entourage (entraîneur, famille, médias, représentant étatique...) dans des modes relationnels qui, volontairement ou non, induisent une aliénation sous la poussée d'idéologies salvatrices ou objectivante.

Comme le dit Ph. Lévy : « Le psychanalyste veut bien et non « du » bien et ce qui est en jeu, dans la psychanalyse, c'est une restitution dans le « permettre » d'un droit, d'une liberté, d'un pouvoir d'originer, d'ancrer autrement ses représentations en leur offrant le libre jeu d'une spatialisation nouvelle qui leur permette d'échapper à la dimension de la promesse, c'est-à-dire à la répétition de ce à quoi le sujet semble promis⁸. »

« Conséquences psychiques et psychopathologiques de l'arrêt de la pratique sportive chez l'athlète de haut niveau » a été le thème de ma recherche. Ce travail a porté particulièrement sur les *difficultés cachées* que le héros rencontre après ses heures de gloire. Outre les aspects socio-économiques, qui peuvent parfois être tout à fait confortables, il n'en demeure pas moins que les *représentations identitaires* du sujet sont bousculées. *La désillusion est là qui fait rage!* C'est en terme de désinvestissement libidinal de l'activité sportive qu'il y a lieu de penser les arrêts de la pratique; processus psychique nécessaire analogue à un « travail de deuil » effectif car c'est bien d'une *perte d'objet* dont il s'agit, tout au moins une *séparation* « *d'un avec...* » à prendre en compte comme sevrage.

J'affirme que l'athlète de haut niveau ne *re-trouve* plus le rapport qu'il entretenait à son corps lorsqu'il se vivait *tout-puissant et invulnérable* d'autant que « rien de pulsionnel en nous ne favorise la croyance en la mort. Peut-être même est-ce là le secret de l'héroïsme⁹ », nous dit Freud.

Pourquoi ce travail? Avenir d'une illusion? Illusion d'un avenir? Il fut aride, escarpé et éprouvant. Souvent accablant, éreintant, harassant. Longtemps en souffrance. Un tourment, probablement un tournant.

Ma réflexion s'est limitée aux athlètes pratiquant des sports traditionnels ou disciplines olympiques et ne concerne donc pas les sports, les activités d'aventures ou de vertige (parapente, chute libre...); le « combattant » individuel ayant pour adversaire, la nature. Ce travail ne concerne pas non plus le « sport pour tous » ou les pratiques corporelles observables dans le cadre de l'éducation physique. Dans ces derniers cas, la santé-équilibre est visée et les pratiques sportives deviennent une nécessité socialement entretenue et reconnue.

Pour conclure, je voudrais avancer l'idée qu'un « accompagnement » psychothérapeutique donnerait à l'athlète la possibilité de réajuster ses investissements libidinaux sur d'autres objets pour vivre l'arrêt non affiché est qu'il puisse descendre du podium non sur un mode de déchéance mais dans la dignité pour continuer à accomplir l'œuvre de sa vie d'homme.

Aussi, je citerai P. Fédida pour qui « sans doute l'état déprimé est-il une maladie humaine..., maladie d'être humain soumis, dès la naissance, à la nécessité de se doter d'une vie psychique grâce aux interactions avec la mère et l'environnement¹⁰ » et je rejoindrai D. Anzieu qui attire notre attention sur « la nécessité de mettre des limites : [...] à l'obligation de battre sans cesse les records au prix du surentraînement, du dopage, à l'ambition d'aller toujours plus vite, plus loin [...] au prix du déplaisir à vivre¹¹ ».

patrick bauche

24, rue jardin public

3300 bordeaux

France

patrick.bauche@niv-lemans.fr

Note

1. J. Birouste et J.-L. Moraguès, L'exploit : un état « hors-sujet », in *Le Journal des Psychologues*, n° 139, juillet-août 1996, p. 36.
2. S. Freud, « Le moi et le ça », in *Essais de psychanalyse*, Paris, P.B. Payot, 1981, p. 238.
3. A. Huxley, *Le meilleur des mondes*, trad. J. Castier, Paris, Pion : Pocket, 1966.
4. Réunion de personnes soutenant ensemble leurs intérêts association, caste, chapelle, clan, secte, tribu, *Dictionnaire Robert*, 1983, p. 401.
5. G. Duhamel, *Chronique des Pasquier*, Tome 6 « Les Maîtres », Mercure de France, 1937, p. 421.
6. S. Freud, Deuil et mélancolie, in *Métapsychologie*, Paris, Gallimard : Idées, 1981, p. 148.
7. Stendhal, *Souvenirs d'égotisme*, Paris, Charpentier, 1893, p. 304.
8. Ph. Lévy, De la promesse à la permission, in *Le psychanalyste et les quelques autres*, Paris, Erès, 1996, p. 47.
9. S. Freud, Notre relation à la mort, in *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot P.B.P., 1981, p. 36.
10. P. Fédida, *Des bienfaits de la dépression - Éloge de la psychothérapie*, Mayenne, Odile Jacob, 2001, p. 13.
11. D. Anzieu. *Le Moi-peau*, Dunod, 2^e édition, 1995, p. 28-29.

Bibliographie

- Anzieu D., 1995, *Le Moi-peau* - Dunod, 2^e édition.
- Bauche P., 1998, *Conséquences psychiques et psychopathologiques de l'arrêt de la pratique sportive chez l'athlète de haut niveau*. Thèse pour le doctorat sous la direction de Philippe Levy, Université Paris XIII Villetaneuse, (non publiée).
- Birouste J. & Moragues J. -L. , 1996, L'exploit : un état « hors-sujet », in *Le Journal des Psychologues*, n°139, juillet-août.
- Duhamel, G., 1937, *Chronique des Pasquier*, Tome 6 *Les Maîtres*, Mercure de France.
- Fedida, P., 2001 *Des bienfaits de la dépression - Éloge de la psychothérapie*, Mayenne, Odile Jacob.
- Freud S., 1999, Pour introduire le narcissisme (1914), in *La vie sexuelle*, Paris, Puf.
- Freud, S., 1981, Deuil et mélancolie, in *Métapsychologie*, Gallimard : Idées.

- Freud, S., 1981, *Essais de psychanalyse*, Paris, Petite bibliothèque Payot.
- Freud, S., 1989, *Totem et tabou* – Petite bibliothèque Payot.
- Huxley A., 1966, *Le meilleur des mondes*, trad. J. Castier, Paris, Plon : Pocket.
- Lachaud D., 1995, *L'enfer du devoir*, Paris, Denöel.
- Laplanche, J. et J.B. Pontalis, 1981, *Vocabulaire de la psychanalyse*, Paris, PUF.
- Levy, Ph., 1996, De la promesse à la permission, in *Le psychanalyste et les quelques autres*, Paris, Erès.
- Rank, O., 1983, *Le mythe de la naissance du héros*, Paris, Payot.
- Robert, *Dictionnaire de la langue française*, 1983.
- Stendhal, 1983, *Souvenirs d'égotisme*, Paris, Charpentier, p. 304.
- Toure J., 1994 *Prolongations d'enfer*, Paris, Éditions J.-C. Lattès.