



L'EMPRISE

Reconnaître le pervers narcissique,
comprendre la peur de l'abandon, et en sortir

Dr Philippe Jacquet

Analyste jungien · Art-thérapeute · Psychothérapeute
Harley Street, Londres & Paris

© 2026 Philippe Jacquet. Tous droits réservés.

Ce livre est distribué gratuitement et ne peut être vendu.

Il est un ouvrage d'information et de réflexion : il ne constitue ni un diagnostic ni un traitement, et ne remplace pas une consultation avec un professionnel de santé. Les vignettes cliniques ont été modifiées pour préserver l'anonymat.

www.philippejacquet.co.uk

Sommaire

Introduction : à celle ou celui qui lit ceci la nuit

Chapitre 1 : Le pervers narcissique

Chapitre 2 : La cible parfaite : l'hypersensible

Chapitre 3 : Le corps qui ne signale plus

Chapitre 4 : La peur de l'abandon

Chapitre 5 : La dépendance affective

Chapitre 6 : La crise d'angoisse : la panique de la séparation

Chapitre 7 : Comment on en sort

Chapitre 8 : Quand ce n'est pas une emprise

Pour finir

L'auteur

*Ce guide est offert. Il ne remplace pas une thérapie.
Et je dois dire une chose avant toute lecture : si vous*

avez peur, pour vous ou pour vos enfants, votre sécurité passe avant chaque page de ce livre. En France, le 3919 écoute, gratuitement, jour et nuit. Au Royaume-Uni, le 0808 2000 247. En danger immédiat, le 17 ou le 999. Ailleurs en Europe, le 116 006, numéro européen d'aide aux victimes ; et partout, le numéro d'urgence local. Appelez d'abord. Lisez ensuite.

Chaque chapitre se termine par un exercice d'art-thérapie. Vous n'avez pas besoin de savoir dessiner : personne ne verra ces images, et leur valeur n'est pas esthétique. L'art-thérapie fait parler ce qui n'a pas encore de mots, et dans l'emprise, c'est précisément la parole qui a été confisquée. Il vous faut seulement du papier, des crayons ou des feutres, et un endroit tranquille.

Introduction : à celle ou celui qui lit ceci la nuit

Ce petit livre a été écrit pour un moment précis : celui où vous tapez « pervers narcissique » dans un moteur de recherche à deux heures du matin, parce que vous ne savez plus si le problème vient de vous ou de l'autre.

Cette confusion, vous le verrez, n'est pas un détail. Elle est la signature même de ce que ce livre décrit.

J'exerce depuis vingt-cinq ans comme psychothérapeute, art-thérapeute et analyste jungien, à Harley Street à Londres et à Paris. Ce que contiennent ces pages ne vient pas des magazines : cela vient de mon cabinet. Des femmes et des hommes qui s'y sont assis, qui ont perdu leurs amis, leur sommeil, leur certitude d'être

sains d'esprit, et qui en sont sortis. Cela vient aussi de l'autre chaise : j'ai reçu des pervers narcissiques, et je raconterai d'où ils viennent, car comprendre n'est pas excuser, mais c'est la seule façon de voir la chose telle qu'elle est.

Ce livre suit un chemin : reconnaître l'emprise, comprendre pourquoi elle vous a choisi vous, descendre jusqu'à la peur qui la rend possible, traverser la panique de la séparation, et enfin, en sortir. Prenez-le au rythme que vous pouvez. Il a été écrit pour être votre carte, pas votre juge.

Chapitre 1 : Le pervers narcissique

Commençons par la mise en garde, car elle est devenue nécessaire. Toute personne difficile n'est pas un pervers narcissique. Je reçois beaucoup de femmes, et d'hommes, qui arrivent dans mon cabinet en disant : mon partenaire est un pervers narcissique. Parfois c'est vrai. Souvent, c'est un partenaire difficile, immature, égoïste, blessant, ce qui est douloureux mais autre chose. Le terme est aujourd'hui jeté sur chaque ex compliqué, et cet usage dilue une réalité clinique qui, elle, est précise, grave, et détruit des vies. Voici ce que le clinicien, lui, entend par pervers narcissique.

Comment cela commence : l'idéalisation

On rencontre presque toujours le pervers narcissique dans une relation amoureuse, et le début est le contraire d'un avertissement. Une attention intense, des flatteries,

le sentiment d'avoir rencontré son âme sœur : une connexion qui semble ne ressembler à rien de connu. Puis, lentement, cela tourne. La personne se sent dévaluée, critiquée, confuse. L'affection est retirée, puis rendue, puis retirée. On lui fait porter la responsabilité de tout. Et il y a le gaslighting : cette manipulation qui consiste à faire douter l'autre de sa propre perception de la réalité.

Le signe que je vois chez presque toutes les personnes qui viennent me voir est celui-ci : elles ne savent plus si le problème vient d'elles ou de l'autre. C'est cette confusion qui est la signature. Un partenaire simplement difficile vous met en colère ; un pervers narcissique vous fait douter de votre propre esprit. Et cela se termine de l'une de deux façons : le rejet brutal, le discard, ou un contrôle qui s'installe et ne finit jamais.

Une précision encore : le pervers narcissique est le plus souvent décrit au masculin, et c'est ainsi que je l'écrirai ici, mais il existe des femmes perverses narcissiques, et leurs victimes masculines sont parmi les moins crues de toutes.

Ce que vit le partenaire

L'expérience des partenaires que je reçois est d'une constance frappante. Une confusion chronique et grandissante. Une estime de soi qui s'effondre. Une perte du sentiment d'identité : ils ne savent plus qui ils sont, et perdent jusqu'à la capacité d'entreprendre des choses nouvelles, ce qui les fait dépendre davantage du pervers narcissique, qui peut ainsi étendre son contrôle.

L'impression de marcher sur des œufs, par peur de la critique. Une hypervigilance anxieuse, le sentiment d'être pris au piège par quelqu'un qui peut détruire le peu d'estime de soi qui reste. Le stress, l'insomnie.

Et l'isolement. Une femme m'a dit un jour : depuis que je suis avec mon partenaire, j'ai perdu tous mes amis. Ce n'est pas un accident. Couper la personne de tout réseau, c'est étendre le pouvoir. À terme, beaucoup de ces partenaires présentent ce que certains appellent le syndrome de la victime du narcissique ; ce n'est pas un diagnostic officiel, mais cliniquement, cela ressemble à s'y méprendre à un état de stress post-traumatique, à un trauma complexe.

D'où vient un pervers narcissique

Vous direz : quel monstre. Je comprends. Mais il faut garder à l'esprit ce que le clinicien sait : à la racine du pervers narcissique, il y a presque toujours un trauma précoce de l'enfance. Quelqu'un qui a été sévèrement négligé émotionnellement, humilié, rejeté, traité comme un objet ou comme une extension du parent. Ce qu'il fait à l'autre, c'est, dans une large mesure, ce qui lui a été fait. Avant, j'étais la victime ; maintenant, c'est moi qui contrôle le jeu. Il renverse la dynamique du pouvoir et attaque chez l'autre exactement ce qui a été attaqué chez lui : l'identité, le sentiment de soi.

J'ai vu dans mon cabinet un pervers narcissique dont le parent était lui-même un pervers narcissique. Les chiens ne font pas des chats. Le manque d'empathie dans le système familial est une constante. Un client m'a raconté

que, enfant, quand il était malade et ne pouvait pas aller à l'école, il n'avait droit qu'à sa chambre, dans le noir, avec un bol de soupe : s'il n'était pas assez bien pour l'école, il n'avait droit à aucun plaisir. Parfois s'y ajoute une sexualisation qui a détruit les frontières saines du système familial. En termes analytiques, on peut parler d'un échec du miroir, au sens de Winnicott : la mère ne reflète pas l'enfant, l'enfant n'est jamais vu. Devenu adulte, il fait ressentir aux autres ce qu'il a ressenti.

Comprendre n'est pas excuser. Mais c'est la seule façon de voir la chose telle qu'elle est : non pas un égoïsme extrême, mais une organisation pathologique de la personnalité. Un problème sérieux.

Peut-il changer ?

C'est la question que posent toutes les victimes, et la réponse honnête est : difficilement. En vingt-cinq ans, je n'ai jamais vu quelqu'un entrer dans mon cabinet en disant : je suis un pervers narcissique. Ils ne voient pas le problème, et ce qui n'est pas vu ne peut pas être traité. S'asseoir dans le fauteuil du patient, c'est se trouver en position de moindre pouvoir, et cette position réveille précisément le trauma de leur enfance : ils la fuient. Quand ils viennent, c'est qu'une crise majeure les y contraint : une pression du couple ou de l'entourage devenue intenable, ou un effondrement de la santé. Le travail exige alors une psychothérapie spécialisée, de longue durée, et une chose plus rare encore : la volonté de regarder sa propre honte en face.

Exercice d'art-thérapie : la météo de la relation

Prenez une feuille, divisez-la en trois colonnes : le début, le milieu, aujourd'hui. Dans chaque colonne, dessinez la relation comme une météo : soleil, brume, orage, ce qui vient. Ne réfléchissez pas, laissez la main choisir.

Puis regardez les trois images côte à côte. Dans l'emprise, la parole a été confisquée : on vous a appris à raconter la relation avec les mots de l'autre. La météo, elle, ne ment pas. Beaucoup de mes patients découvrent, devant ces trois dessins, quelque chose qu'ils savaient depuis longtemps sans avoir le droit de le savoir. Notez au dos, en une phrase, ce que la troisième image vous dit.

*

Votre page

*

La question qui suit est celle que toutes mes patientes finissent par poser : pourquoi moi ? La réponse mérite deux chapitres.

Chapitre 2 : La cible parfaite : l'hypersensible

Il faut dire une chose que l'on ne dit pas assez : le pervers narcissique choisit. Et la cible parfaite a un profil. Elle est très souvent dans la dépendance affective : ce besoin de l'amour de l'autre pour exister, auquel ce livre consacre son chapitre 5. Elle est hautement empathique. Son estime de soi est basse, ou fragile. Elle porte souvent une histoire de trauma. Elle a des valeurs de loyauté très fortes, qui la retiennent quand tout lui dit de partir. Et elle a une tolérance élevée à la douleur émotionnelle, précisément parce qu'elle n'est pas en contact avec son corps, ce que le chapitre 3 racontera. Celui qui ne sent pas sa propre douleur reste longtemps là où un autre serait parti depuis des années.

Commençons par l'empathie, car elle n'est pas un défaut : c'est une capacité, et il faut d'abord la regarder comme telle.

Commençons par les forces

Une femme est venue me voir et m'a dit : pendant le COVID, je me suis sentie normale. Je n'avais plus besoin de sortir de chez moi, d'être envahie par le bruit, submergée par les émotions. Cette phrase dit presque

tout de l'hypersensibilité : la personne n'est pas malade, elle est envahie. Et quand le monde a baissé le volume, elle s'est enfin sentie chez elle.

On parle presque toujours de l'hypersensibilité par ses difficultés. Je voudrais commencer par l'inverse, car c'est ce que je vois d'abord dans mon cabinet. Les personnes hypersensibles que je rencontre, celles que la psychologue américaine Elaine Aron a décrites sous le nom de highly sensitive persons, sont des esprits profonds. Elles sont très créatives, souvent douées en art. Elles ont une intuition et une empathie fortes. Elles font de bons leaders, et elles excellent dans les métiers du soin. À une condition : qu'elles parviennent à contenir leur hypersensibilité, car c'est un spectre, et tout dépend de l'endroit où l'on s'y trouve et de ce qu'on a appris à en faire.

L'éponge émotionnelle

Elles viennent presque toujours me voir pour l'une de deux raisons : elles se sentent submergées par la vie, ou elles sont en burn-out. Derrière ces deux portes, le tableau est constant. Une intensité émotionnelle forte. Une difficulté à poser des limites. Elles ressentent les autres au point d'absorber leurs états : une éponge émotionnelle, qui prend tout ce qui traverse une pièce. La critique et le rejet les frappent très fort, bien plus fort que les autres. Beaucoup se débattent avec le syndrome de l'imposteur. Elles sont perfectionnistes, et elles pensent trop.

Et c'est exactement cette porosité, cette réception sans

frontières, que le pervers narcissique sait reconnaître et exploiter : l'empathie de l'un nourrit l'emprise de l'autre. La victime sent tout, comprend tout, excuse tout, et reste. Elle sent même la blessure d'enfance du bourreau, et c'est souvent au nom de cette blessure qu'elle lui pardonne l'impardonnable.

Le travail : réguler, poser des limites

Il n'y a jamais une seule chose qui marche pour tout le monde ; le travail consiste à trouver ce qui marche pour soi. Les pratiques d'ancrage aident : le travail du souffle, la pleine conscience, le travail somatique, qui ramènent dans le corps ce qui déborde dans la tête. Apprendre à poser des limites entre soi et les autres : c'est le très grand chantier de l'hypersensible, celui qui change tout. L'hypersensibilité bien habitée n'est pas une fragilité : c'est une profondeur de réception. Le travail ne consiste pas à sentir moins, mais à être moins envahi.

Exercice d'art-thérapie : la maison et le jardin

Dessinez-vous comme une maison, avec son jardin autour. Où sont les murs ? Y a-t-il une porte, et qui décide de l'ouvrir ? Une clôture autour du jardin, ou le terrain est-il ouvert à tous les vents ? Où, dans cette image, entrent les autres, et jusqu'où entrent-ils ?

Dans mon cabinet, l'hypersensible dessine le plus souvent une maison sans clôture, parfois sans porte. Regardez votre dessin, puis

reprenez un crayon et ajoutez ce qui manque :
la clôture, le portail, la sonnette. Ce geste,
tracer une limite sur le papier, est le premier
entraînement du geste qui manque dans la vie.
Les limites se dessinent avant de se poser.

*

Votre page

*

Chapitre 3 : Le corps qui ne signale plus

Il y a une seconde clé au profil de la victime, plus cachée que l'empathie : l'alexithymie, ce mot qui désigne l'incapacité à trouver des mots pour ce que l'on ressent.

Une société désincarnée

Enfant, je vivais dans mon corps. Dès le plus jeune âge, j'étais dehors : le football, le vélo, la course, les copains. Aujourd'hui, les enfants passent leur vie devant un écran, et ils vivent dans leur tête. Dans notre partie du monde, tous les besoins physiques sont comblés avant même d'être ressentis, et le corps n'a plus l'occasion d'enseigner sa langue. Nous parlons désormais de « profil numérique » : il y a comme une scission de la personnalité, entre la personne ici et la personne sur le web. De plus en plus de gens ne vivent pas dans leur corps, ne le connaissent pas, n'ont pas de vocabulaire pour lui : la tête n'est plus connectée au corps.

Le patient qui n'a pas bu de la journée

Beaucoup des personnes que je reçois n'ont aucun langage pour dire ce qui se passe dans leur corps, et ne comprennent pas ce qui leur arrive émotionnellement. Certains de mes patients viennent me voir sans avoir réalisé qu'ils n'ont pas bu d'eau de la journée : un corps

si peu écouté qu'il ne parvient même plus à signaler la soif. Une grande partie de la recherche actuelle relie d'ailleurs l'alexithymie, à sa racine, à un déficit d'intéroception, la capacité de lire les signaux de son propre corps.

Et voici le lien avec l'emprise : celui qui ne sent pas sa soif ne sent pas non plus sa douleur. Le corps de la victime sonne l'alarme depuis des années, la tension, l'insomnie, le ventre noué, mais l'alarme sonne dans une maison vide. Sans signal intérieur, il n'y a pas de départ possible : on ne quitte pas un feu qu'on ne sent pas brûler.

Le corps d'abord, la langue ensuite

Le travail se fait dans un ordre précis. D'abord, aider la personne à devenir consciente de son corps : identifier les différents signes qu'il envoie, la tension, la faim, la fatigue, le serrement. Ensuite seulement, apprendre une langue : mettre des mots sur ce qui est ressenti. C'est un processus lent, et il se mène sur deux fronts à la fois : une thérapie pour comprendre ses émotions, ses besoins, ses désirs, et un travail corporel, yoga, pilates, ou toute pratique qui remet la tête et le corps en relation. On ne guérit pas l'alexithymie en parlant seulement, car la parole est précisément ce qui manque : on la guérit en rendant d'abord le corps audible.

Exercice d'art-thérapie : la carte du corps

Dessinez le contour d'un corps, le vôtre, simplement, comme une silhouette. Puis

fermez les yeux trente secondes, et demandez à votre corps : où es-tu, en ce moment ? Coloriez ensuite la silhouette : une couleur pour la tension, une pour la fatigue, une pour le vide, une pour ce qui est calme. Ne cherchez pas la justesse ; cherchez l'honnêteté de la main.

Refaites cette carte une fois par semaine. C'est l'exercice le plus simple que je connaisse pour réapprendre l'intéroception : le corps recommence à être entendu dès qu'on lui donne une page. Avec les semaines, comparez les cartes : elles racontent ce que les mots ne savent pas encore dire.

*

Votre page

*

Sous le profil de la victime, il y a une peur plus ancienne que toutes les relations. Elle est le moteur de tout, et elle mérite son chapitre.

Chapitre 4 : La peur de l'abandon

La peur de l'abandon est la terreur persistante que les personnes que l'on aime finissent par nous quitter, même sans aucun signe réel de départ. Elle s'enracine presque toujours dans l'enfance, et presque toujours dans l'attachement. Il existe une expérience célèbre de la théorie de l'attachement, la Situation Étrange de Mary Ainsworth : la figure d'attachement quitte la pièce, puis revient, et l'on observe l'enfant. Certains enfants restent stables, émotionnellement régulés ; d'autres n'y parviennent pas. Derrière ces seconds, on trouve souvent un parent incohérent : parfois aimant, parfois indisponible. On trouve aussi les grands traumatismes, les pertes, la négligence, les séparations difficiles de l'enfance. Les travaux de John Bowlby et de Mary Ainsworth restent la meilleure carte de ce territoire : ce sont généralement les styles d'attachement anxieux ou craintif-évitant qui portent cette peur.

Une patiente, et une autorisation

Je me souviens d'une patiente avec qui je travaillais depuis longtemps. Quand je partais en vacances, je devais le lui annoncer un ou deux mois à l'avance, pour qu'elle puisse le digérer. Et je lui ai donné

une autorisation rare : celle de m'écrire pendant ma pause, pour se rassurer que je ne disparaissais pas. En principe, chez un psychothérapeute, il n'y a pas de contact entre les séances. Dans son cas, le cadre devait d'abord prouver une chose que son enfance n'avait jamais prouvée : que quelqu'un peut s'absenter sans abandonner. Les détails ont été modifiés pour préserver l'anonymat.

La prophétie qui s'auto-réalise

Dans la relation amoureuse, la peur de l'abandon fonctionne souvent comme une prophétie auto-réalisatrice. Vous avez si peur que l'autre vous quitte que vous commencez à contrôler. Vous vous accrochez. Vous surveillez, vous appelez, vous testez. Et ce comportement devient invivable pour l'autre, qui finit par partir. La peur a fabriqué exactement ce qu'elle redoutait. C'est l'un des mécanismes les plus douloureux que je vois dans mon cabinet : la personne ne perd pas l'amour parce qu'elle n'est pas aimable ; elle le perd parce qu'elle ne peut pas croire qu'elle l'est.

Et voici le lien avec l'emprise : cette même peur, qui détruit les bonnes relations, fait rester dans les mauvaises. Le pervers narcissique menace, tacitement ou non, d'abandonner ; la personne qui porte cette terreur fera n'importe quoi pour l'éviter, y compris rester dans ce qui la détruit.

À quoi elle ressemble

Les signes sont reconnaissables : l'accrochage, le besoin constant de réassurance, la surveillance du téléphone et des réseaux, les tests que l'on fait passer à l'autre, la jalousie, la panique aux moindres séparations, la difficulté à rester seul. Et parfois l'inverse : partir le premier, avant d'être quitté.

Construire un attachement sûr avec soi-même

Comment aide-t-on ces personnes ? D'abord, par la conscience : identifier ses déclencheurs, apprendre à les reconnaître au moment où ils se déclenchent, et apprendre à les traverser. Ensuite, et c'est le cœur du travail : développer un attachement sûr avec soi-même. Pratiquer, constamment, l'auto-apaisement : la respiration profonde, l'ancrage, le discours intérieur bienveillant. Construire un sentiment d'identité positif. Et pratiquer l'auto-compassion, l'amour de soi.

Sur l'amour de soi, je veux dire quelque chose. Quand un thérapeute vous demande, aimez-vous vous-même ?, méfiez-vous un peu : c'est une question très rentable pour les psychothérapeutes, car personne ne sait y répondre. Qu'est-ce que cela veut dire, s'aimer soi-même ? Cela dépend du matin, cela dépend de l'humeur. La question qui m'intéresse est plus objective : ai-je fait aujourd'hui des actions aimantes envers moi-même ? Me suis-je brossé les dents ? Ai-je pris un petit-déjeuner ? Ai-je essayé de me présenter du mieux que je peux ? Ai-je

mis des vêtements chauds en hiver? Me suis-je coiffé? Si je fais des actions aimantes envers moi-même, alors je suis en train de m'aimer, que je le sente ou non. Les actions se comptent; le sentiment, lui, ment souvent.

Au lieu de recourir aux mécanismes de contrôle, à la surveillance, à la manipulation, exprimer : je me sens inquiet, et j'ai peur que tu m'abandonnes. Cette phrase, dite à voix haute, fait ce que dix stratégies de contrôle ne feront jamais : elle donne à l'autre la possibilité de rassurer, au lieu de l'obliger à fuir.

Exercice d'art-thérapie : le portrait de l'enfant

Dessinez l'enfant que vous étiez à l'âge où, selon vous, cette peur est née. Pas un souvenir précis : l'enfant, simplement, tel qu'il vous vient. Prenez le temps.

Puis, de votre main non dominante, celle avec laquelle vous n'écrivez pas, écrivez sous le dessin ce que cet enfant voudrait dire. La main non dominante est maladroite, et c'est sa valeur : elle contourne l'adulte raisonnable et laisse parler ce qui est resté petit. Enfin, de votre main habituelle, répondez-lui : trois phrases, comme l'adulte que vous êtes répondrait à un enfant réel qui aurait dit cela. Vous venez de faire, sur une page, ce que la thérapie fait sur des mois : la rencontre entre les deux.

*

Votre page

*

Chapitre 5 : La dépendance affective

La dépendance affective est un mode relationnel où l'estime de soi est suspendue au regard de l'autre. Ce n'est pas aimer trop : c'est avoir besoin de l'autre pour exister, et vivre dans la peur permanente qu'il s'en aille.

La porte d'entrée moderne : les applications de rencontre

Beaucoup des personnes que je reçois pour une dépendance affective arrivent par la scène des rencontres en ligne. Elles arrivent dévastées, avec un vrai sentiment d'abandon, parce qu'une personne avec qui elles échangeaient sur une application a brusquement cessé de répondre. Elles ne l'avaient souvent jamais rencontrée. Et pourtant l'effondrement est réel : la douleur ne mesure pas la réalité de la relation, mais la profondeur de la blessure qu'elle touche.

Les signes

Le tableau que je vois au cabinet est régulier : une peur extrême de se sentir abandonné, de se retrouver seul ; la tendance à placer les besoins des autres avant les siens, jusqu'à se négliger soi-même : j'ai accompagné une femme qui avait prêté tant d'argent à un homme qu'elle connaissait à peine qu'elle ne pouvait plus payer

son loyer ; une estime de soi basse, qui ne remonte que lorsque la personne désirée accorde son attention ; de l'instabilité dans les relations, amoureuses mais aussi amicales et familiales : tantôt fusionnel, tantôt rejetant l'autre avec colère parce qu'on ne se sent pas aimé, puis la culpabilité ; l'attachement collant, la difficulté à laisser l'autre respirer ; la projection sur le partenaire de tout ce qu'on a de bon en soi, et son idéalisation ; une anxiété qui monte à la moindre séparation : son compagnon part en week-end avec ses amis, et l'angoisse s'installe.

Et il faut le dire, parce qu'on l'oublie trop souvent : la dépendance affective touche les hommes autant que les femmes. Elle se cache simplement, chez eux, derrière d'autres masques.

D'où cela vient

La dépendance affective se comprend le mieux comme l'expression d'un attachement insécure, le plus souvent anxieux ou craintif-évitant, formé dans l'enfance. Ce que l'enfant n'a pas pu tenir pour acquis, une présence fiable, un amour qui ne menace pas de disparaître, l'adulte le cherche sans fin chez l'autre, et le vérifie sans cesse.

Dépendance affective ou codépendance ?

Les deux termes se confondent souvent, et ils se recouvrent en partie, mais ils ne disent pas la même chose. La codépendance vient du monde de l'addiction : on l'a d'abord comprise comme une maladie secondaire, la personne vivant avec un dépendant devenant

dépendante du dépendant, perdant le contrôle de sa vie à cause de lui. Pia Melody a changé cette lecture : la codépendance est une difficulté première, enracinée dans les blessures de l'enfance. Le codépendant secourt, soigne, répare ; il peine à poser des limites ; il est souvent dans le déni ; il éprouve culpabilité et ressentiment envers la personne même pour laquelle il se sacrifie.

Une devise pour chacun, et tout est dit : la dépendance affective, c'est « j'ai besoin de toi pour être bien avec moi-même ». La codépendance, c'est « j'ai besoin de te réparer pour être bien avec moi-même ».

Exercice d'art-thérapie : les deux cercles

Dessinez deux cercles sur une page : vous, et l'autre, celui ou celle autour de qui votre vie tourne. Laissez la main décider de leur taille, de leur distance, de leur chevauchement. Ne corrigez rien.

Regardez. Les cercles se recouvrent-ils presque entièrement ? L'un est-il minuscule dans l'ombre de l'autre ? Y a-t-il seulement deux cercles, ou un seul ? Puis, sur une seconde page, dessinez les deux cercles tels que vous voudriez qu'ils soient dans un an : deux cercles entiers, qui se touchent sans s'avaler. Gardez les deux pages. La distance entre le premier dessin et le second, c'est très exactement le chemin du travail, et vous venez de le cartographier vous-même.

*

Votre page

*

Le terrain est décrit. Mais entre la décision de partir et le départ, il y a un obstacle que ce livre doit regarder en face : la panique.

Chapitre 6 : La crise d'angoisse : la panique de la séparation

Presque toutes les personnes qui sortent d'une emprise rencontrent, à un moment, la panique : au moment de partir, dans les semaines qui suivent, ou à chaque tentative avortée. Il faut comprendre ce qui se passe dans le corps à ce moment-là, car cette panique fait rester autant que la peur.

La crise d'angoisse est une montée brutale de peur intense, accompagnée de symptômes physiques violents, en l'absence de danger réel. Voici l'analogie que je donne dans mon cabinet. Une alarme bien réglée protège votre maison et votre voiture. Une alarme mal réglée réveille tout le quartier au milieu de la nuit, pour rien. La crise d'angoisse, l'attaque de panique, c'est exactement cela : un système de défense mal réglé. Une fausse alerte de l'amygdale, cette partie du cerveau chargée de détecter le danger, qui interprète quelque chose comme une menace vitale alors qu'il n'y a pas de menace. Le cœur s'emballe, la respiration devient rapide, le sang se redistribue vers les muscles. Ces sensations physiques sont terrifiantes, et beaucoup de personnes, au milieu d'une crise, croient sincèrement qu'elles vont mourir.

Et c'est là que la boucle se referme : plus vous avez peur, plus vous croyez mourir, et plus les symptômes augmentent, ce qui confirme la peur, qui augmente les symptômes. La crise d'angoisse est une boucle qui se nourrit d'elle-même.

Les deux choses à savoir, avant tout

La première : la crise d'angoisse n'est pas dangereuse en elle-même. Elle est épouvantable à vivre, et elle ne vous tue pas.

La seconde : quand vous êtes dedans, vous êtes convaincu qu'elle durera toujours. C'est faux, et c'est même physiologiquement impossible. Le corps ne peut pas soutenir une telle intensité longtemps : une attaque de panique dure généralement de cinq à vingt minutes, puis le corps, épuisé, arrête de lui-même. La vague monte, la vague redescend. Toujours.

Une précision de clinicien : une première crise, surtout avec douleur thoracique, mérite un examen médical pour écarter les causes physiques. Une fois la panique confirmée, ce qui suit s'applique.

Ce qui marche pendant la crise

La respiration d'abord, car elle est le seul levier direct sur le système nerveux : le 4-7-8. Inspirez sur quatre secondes, retenez sur sept, expirez sur huit. Si retenir est trop difficile, oubliez les chiffres : expirez simplement plus longtemps que vous n'inspirez. L'expiration longue

est le message que l'amygdale comprend : il n'y a pas de danger.

L'ancrage ensuite, le 5-4-3-2-1 : cinq choses que vous voyez, quatre que vous pouvez toucher, trois que vous entendez, deux que vous sentez, une que vous goûtez. Cela ramène le cerveau du scénario catastrophe vers la pièce réelle.

Le test de réalité : regardez autour de vous et dites-le simplement. Je ne suis pas en danger. C'est une fausse alerte. Elle va passer, comme elle est toujours passée.

Et le froid : de l'eau froide sur le visage, un glaçon dans la main, un verre d'eau froide. Le choc thermique sort le système de sa boucle.

Ne vous battez pas contre elle

C'est le paradoxe central : essayer de combattre ou de supprimer la crise la rend généralement plus forte, car la lutte confirme au corps qu'il y a bien un danger. Le mouvement juste est l'inverse : accepter que cela arrive, agir avec douceur, être bon avec soi-même.

Et je vais plus loin. Rassurez l'enfant à l'intérieur de vous qui hurle et qui pleure. La crise d'angoisse ressemble à un enfant qu'on a envoyé en pension : quand il revient à la maison, il fait des ravages, précisément parce qu'il n'a jamais été entendu. L'alarme hurle parce que quelqu'un, à l'intérieur, appelle depuis longtemps. Visualisez cet enfant, celui que vous avez dessiné au chapitre 4. Prenez-le dans vos bras. La panique n'est pas votre ennemie : c'est le cri de ce qui n'a pas été écouté.

Exercice d'art-thérapie : dessiner la vague

Après une crise, quand le corps s'est calmé, prenez une feuille et dessinez la crise comme une vague : la montée, le sommet, la descente. Marquez d'une croix l'endroit où vous étiez sûr de ne jamais en sortir. Regardez où est cette croix : toujours avant le sommet. Et pourtant la vague est redescendue, comme elle redescend toujours.

Gardez ce dessin. À la prochaine crise, il sera votre preuve : ceci est une vague, j'en connais la forme, elle redescend. On ne raisonne pas une panique avec des idées, mais une image que la main a faite, le corps la croit.

*

Votre page

*

Chapitre 7 : Comment on en sort

Il n'y a pas de baguette magique. On part en partant. Mais cette phrase, toute simple, est la plus difficile à vivre, car l'emprise a précisément détruit ce qu'il faut pour partir : la confiance en sa propre perception, l'estime de soi, le réseau, l'énergie.

D'abord, la sécurité

Il faut dire ceci clairement : quand l'emprise s'accompagne de violence, de menaces, ou de la peur pour sa sécurité ou celle de ses enfants, le départ ne s'improvise pas. Le moment de la séparation est statistiquement le plus dangereux. Dans ces situations, le départ se prépare : avec les services spécialisés, le 3919 en France, le 0808 2000 247 au Royaume-Uni, le 116 006 ailleurs en Europe, en parallèle de la thérapie. Et il est utile de le savoir : au Royaume-Uni, le contrôle coercitif est un délit pénal depuis 2015, même sans violence physique. En France, la loi reconnaît l'emprise depuis 2020, et les tribunaux reconnaissent désormais le contrôle coercitif.

Le chemin

C'est pour cela que l'on sort généralement de l'emprise avec le soutien d'une thérapie. Le processus est lent, et il est le bon : la personne commence par mettre des mots sur ce qu'elle vit, et découvre, peu à peu, qu'elle n'a

pas entièrement tort, que sa perception n'était pas folle. Puis, nourrie psychologiquement et émotionnellement par l'espace thérapeutique, elle retrouve ce que la relation avait vidé : l'énergie de partir. Le jour du départ n'est pas le premier jour du travail ; il en est le fruit.

Et après : guérir le terrain

Partir n'est pas la fin du travail, car le terrain qui a rendu l'emprise possible, la peur de l'abandon, la dépendance affective, le corps qui ne signale plus, reste à guérir, sans quoi l'histoire se répète avec un autre visage. La guérison consiste à se remettre au centre de sa propre vie. Se reconnecter à ce qui compte pour soi émotionnellement, à ses propres besoins. Apprendre, en thérapie, à gérer l'anxiété qui est dessous, car c'est l'angoisse qui conduit la danse. Et apprendre à vivre par soi-même : découvrir qu'être seul n'est pas être abandonné.

Le travail porte sur l'attachement, et la relation thérapeutique elle-même en est souvent le premier terrain : une relation fiable, aux limites claires, où l'on peut faire l'expérience d'être accueilli sans avoir ni à s'accrocher ni à sauver personne. La première relation où l'absence ne veut plus dire l'abandon.

Exercice d'art-thérapie : le pont

Sur une grande feuille, dessinez un pont. D'un côté, la rive que vous quittez : mettez-y, en mots ou en images, ce que vous y laissez, y compris ce qui était bon, car il y avait du bon, sinon

vous ne seriez pas resté. De l'autre côté, la rive vers laquelle vous allez : ce que vous espérez y trouver, même si vous n'y croyez pas encore tout à fait.

Puis dessinez-vous sur le pont. Pas au départ, pas à l'arrivée : à l'endroit exact où vous vous sentez aujourd'hui. C'est le dessin le plus important du livre. Datez-le. Refaites-le dans trois mois, et regardez où vous vous serez dessiné. Le pont dira la vérité, il la dit toujours.

*

Votre page

*

Chapitre 8 : Quand ce n'est pas une emprise

Un dernier mot, par honnêteté clinique, car ce livre vous a donné des mots puissants, et les mots puissants sont dangereux quand on les applique trop largement.

Toute relation douloureuse n'est pas une emprise. Un partenaire difficile vous met en colère ; un pervers narcissique vous fait douter de votre propre esprit. C'est l'attaque de votre perception de la réalité, et non le simple conflit, qui distingue l'emprise.

Et certaines intensités relationnelles ont une autre explication. La personnalité borderline produit des bascules déroutantes entre idéalisation et rejet, tu es parfait puis je te hais, qui peuvent ressembler de loin à la manipulation. Mais le borderline n'est pas un stratège : il est gouverné par l'émotion, terrifié par l'abandon, et il souffre au moins autant qu'il fait souffrir. Il y a plus de vingt-cinq ans, un de mes superviseurs croyait encore que ces patients ne pouvaient pas s'améliorer ; on sait aujourd'hui que c'est faux. Avec une thérapie adaptée, une personne borderline peut s'améliorer durablement et avoir une vie pleine. La différence est essentielle, parce que le pronostic est différent, et parce qu'on ne se protège pas de la même façon d'un stratège et d'un noyé.

Si vous vous demandez de quel côté votre situation se

trouve, c'est précisément une question à examiner avec un clinicien, pas à trancher seul avec un livre.

Pour finir

Vous êtes arrivé au bout de cette carte. Elle ne fait pas le chemin à votre place ; aucune carte ne le fait. Mais vous savez maintenant nommer ce qui vous arrive, et ce qui a un nom cesse d'être un sort. Le reste se marche accompagné.

L'auteur

Le Dr Philippe Jacquet est psychothérapeute intégratif, art-thérapeute, analyste jungien et coach de dirigeants formé à l'ESSEC. Docteur en psychologie, spécialiste des troubles alimentaires masculins et de l'addiction, il exerce depuis vingt-cinq ans, à Harley Street à Londres, à Paris, et en visioconférence sécurisée, en français et en anglais.

Si ce livre a mis des mots sur ce que vous vivez, la suite peut se parler : un premier entretien est confidentiel et sans engagement.

www.philippejacquet.co.uk · Londres · Paris · En ligne