Arguments de la Rfp 1990-2012

Un dictionnaire des problématiques psychanalytiques

Auteurs :

Marilia Aisenstein
Jacques Angelergues
Christine Anzieu-Premmereur
Cléopâtre Athanassiou
Jean-Louis Baldacci.
Jean-José Baranes
Andrée Bauduin
Gérard Bayle
Jean Bégoin
Michèle Bertrand
Élisabeth Birot
Thierry Bokanowski
Christine Bouchard
Geneviève Bourdellon
Klio Bournova
Pierre Chauvel
Françoise Coblence
Jean Cournut
Monique Dechaud-Ferbus
Paul Denis
Jean-Luc Donnet
Eugène Enriquez
Alain Ferrand
Alain Gibeault
Monique Gibeault
Béatrice Ithier
Claude Janin
François Kamel
Isabelle Martin Kamieniak
Vassilis Kapsambelis
Danielle Kaswin-Bonnefond
Abdel-Karim Kebir
Sabina Lambertucci-Mann
Chantal Lechartier-Atlan
Claude Le Guen
Albert Louppe
Ruth Menahem
Jacques Miedzyrzecki
Marina Papageorgiou
Sesto-Marcello Passone
Jean-Michel Porte
Jean-François Rabain
Denys Ribas
Jacqueline Schaeffer
Victor Souffir
Hélène Troisier
EvaWeil

Sommaire :

Introduction **8**
Denys Ribas *8*

L'acte **9**
Geneviève Bourdellon et Marina Papageorgiou *9*

Addiction et dépendance **12**
Klio Bournova et Jacques Miedzyrzecki *12*

L'affect et sa perversion **15**
Christine BOUCHARD et Eva WEIL *15*

L'amour **18**
Gérard Bayle, Jean Cournut et Claude Le Guen *18*

La maîtrise, l'analité **21**
Cléopâtre ATHANASSIOU et Denys RIBAS *21*

Animal **23**
Geneviève Bourdellon et Béatrice Ithier *23*

Après l'Analyse **28**
Jacques Angelergues et Monique Dechaud Ferbus *28*

L'après-coup **30**
Françoise Coblence Jean-Luc Donnet *30*

Les cas difficiles **31**
Jean-José BARANES et Jean-François RABAIN *31*

L'épreuve du changement **33**
Paul Denis et Jacqueline Schaeffer *33*

Compulsions du vide, compulsions de création **35**
Marilia Aisenstein et Paul Denis *35*

La construction du souvenir **37**
Paul DENIS et Jacqueline SCHAEFFER *37*

Le contre-transfert **39**
Élisabeth Birot et François Kamel *39*

Crimes **44**
Michèle Bertrand et Marina Papageorgiou *44*

Croyances **47**
Michèle Bertrand et Pierre Chauvel *47*

La déliaison psychosomatique **50**
Monique Gibeault et Paul Denis *50*

Destins du passé **52**
Michèle Bertrand Albert Louppe *52*

Détruire / Se détruire **54**
Klio Bournova Sesto-Marcello Passone *54*

Devenir psychanalyste **58**
Paul DENIS et Jacqueline SCHAEFFER *58*

Différences culturelles **60**
Monique Gibeault et Jean-François Rabain *60*

La douleur et la souffrance psychiques **63**

Jean BÉGOIN et Denys RIBAS *63*

Ecrire la psychanalyse **66**
Sabina Lambertucci-Mann, Abdel-Karim Kébir et Sesto-Marcello Passone *66*

L'élaboration psychique **68**
Michèle BERTRAND, Alain FERRANT *68*

Empathie **70**
Françoise Coblence et Jean-Michel Porte *70*

L'enfant dans l'adulte **75**
Cléopâtre Athanassiou et Thierry Bokanowski. *75*

Esthétique **77**
Françoise Coblence et Monique Dechaud-Ferbus. *77*

La cure des états limite **79**
Isabelle Martin-Kamieniak et Vassilis Kapsambelis *79*
Jacques Angelergues, François Kamel et Denys Ribas *83*

Le face à face psychanalytique **87**
Michèle Bertrand et Albert Louppe *87*

Familles d'aujourd'hui **89**
Alain Ferrand et Jacques Miedzyrzecki *89*

Filiations féminines **92**
Ruth Menahem et Hélène Troisier *92*

La fin de la cure **94**
Jacques Angelergues et Marina Papageorgiou *94*

Frères et sœurs **97**
Geneviève Bourdellon et Isabelle Kamieniak *97*

Groupes **101**
Eugène Enriquez, Monique Dechaud-Ferbus et Alain Ferrand *101*

Homosexualités **104**
Michèle Bertrand - Klio Bournova *104*

L'identification à l'agresseur **107**
Michèle Bertrand et Geneviève Bourdellon *107*

Identités **111**
Victor Souffir et Jacques Miedzyrzecki *111*

Impuissance et frigidité **115**
Genevieve Bourdellon et Klio Bournova *115*

Inhibition **118**
Isabelle KAMIENIAK Danielle KASWIN-BONNEFOND *118*

L'intemporel **122**
Pierre CHAUVEL et Paul DENIS *122*

L'interprétation **124**
Jean-José BARANES et Claude JANIN *124*

L'interprétation dans la cure avec l'enfant **126**
Beatrice Ithier, Isabelle Martin-Kamieniak, Sesto-Marcello Passone *126*

Irreprésentable ou irreprésenté ? **129**
Thierry Bokanowski et Hélène Troisier *129*

Jalousies **131**

Monique Gibeault et Jacqueline Schaeffer *131*

« Sur quelques mécanismes névrotiques dans la jalousie, la paranoïa et l'homosexualité » **134**
Françoise Coblence et Jean-Luc Donnet *134*

Jeu **138**
François Kamel - Denys Ribas *138*

Plaisir et jouissance : chemins et détours **140**
Ruth Menahem et Hélène Troisier *140*

Laïos pédophile : fantasme originaire **143**
Paul Denis et Denys Ribas *143*

Malaise dans la civilisation **145**
Jean-José BARANES et Monique GIBEAULT *145*

Le Masculin **147**
Jacques Miedzyrzecki et Eva Weil *147*

Devoir de mémoire : entre passion et oubli **149**
Jacques ANGELERGUES et Eva WEIL *149*

La mort dans la vie psychique **152**
Hélène Troisier et Marilia Aisenstein *152*

La naissance psychique **154**
Isabelle Kamieniak Sesto-Marcello Passone *154*

Le narratif **157**
Michèle Bertrand et Jean-Louis Baldacci. *157*

Neurosciences et psychanalyse **159**
Michèle Bertrand Albert Louppe *159*

La neutralité **161**
Jean-Luc Donnet et Françoise Coblence *161*

Névroses **163**
Christine ANZIEU-PREMMEREUR et Albert LOUPPE *163*

L'objet en personne **166**
Jean-Louis Baldacci et Françoise Coblence *166*

Omnipotence et limites **168**
Sabina Lambertucci-Mann et Sesto-Marcello Passone *168*

L'oralité **173**
Monique Dechaud-Ferbus Jean-Louis Baldacci. *173*

Percevoir **175**
Jean-José Baranes et Paul Denis *175*

La perversion narcissique **177**
Jacques Angelergues et François Kamel *177*

La projection **182**
Jean-Michel Porte et Victor Souffir *182*

Marcel Proust visiteur des psychanalystes **187**
Andrée BAUDUIN et Françoise COBLENCE. *187*

Psychanalyse et institutions **189**
Klio Bournova Vassilis Kapsambelis *189*

Le psychanalyste hors séance **193**

Thierry Bokanowski et Claude Janin 193

Psychiatrie / Psychanalyse **194**
Claude Janin et Denys Ribas 194

Psychothérapie et idéal psychanalytique **196**
Paul DENIS et Claude JANIN 196

Les Psychotropes sur le divan **197**
Albert Louppe et Victor Souffir 197

Les pulsions au milieu de la vie **200**
Isabelle Kamieniak et Chantal Lechartier-Atlan 200

La réalité psychique **203**
Ruth MENAHEM et Pierre CHAUVEL 203

La psychanalyse et la réflexivité **205**
Jean-Luc Donnet et Françoise Coblence 205

Régression **208**
Claude Janin et Denys Ribas 208

La rencontre analytique **210**
Christine BOUCHARD et Jean-Michel PORTE 210

La répression **215**
Jacques Angelergues Jean-Michel Porte 215

Sadisme **219**
Christine Anzieu-Premmereur et Victor Souffir 219

La satisfaction **223**
Geneviève Bourdellon et Vassilis Kapsambelis 223

La scène primitive **228**
Michèle Bertrand et Marina Papageorgiou 228

La séduction traumatique **231**
Christine Bouchard et François Kamel 231

Séparations **235**
Christine Bouchard Françoise Coblence 235

Seuils et limites **239**
Cléopâtre Athanassiou et Monique Gibeault 239

Le sexuel infantile en séance **241**
Françoise Coblence et Jean-Luc Donnet 241

Le spectre de la dépression **243**
Andrée Bauduin et Paul Denis 243

Pratiques psychanalytiques et société **245**
Michele Bertrand et Abdel-Karim Kebir 245

La sublimation **247**
Jacques ANGELERGUES et Pierre CHAUVEL 247

Le Surmoi dans la cure **250**
Jean-Luc Donnet 250

Le tiers analytique **253**
Klio Bournova et Vassilis Kapsambelis 253

Tout Analyser ? **257**
Marilia Aisenstein et Jacqueline Schaeffer 257

La trahison **259**
Vassilis Kapsambelis, Sesto-Marcello Passone et Denys Ribas *259*
Le transfert latéral **263**
Françoise Coblence et Jean-Luc Donnet *263*
Le transfert négatif **265**

Introduction

DENYS RIBAS

En 1990, Claude Le Guen, alors directeur de la Rfp, Gérard Bayle et Jean Cournut étant directeurs-adjoints, instaura le principe d'un argumentaire pour ouvrir la partie thématique des numéros, rédigé par les rédacteurs. Paul Denis, puis moi-même, avons poursuivi cette organisation et les comités de rédaction successifs ont mis en formes les problématiques proposées aux auteurs. La taille en a varié, de une à deux pages de questionnement à de courts articles plus exhaustifs. Parfois, le contexte apparaît dans l'argument : un numéro par an est par exemple issu des réflexions nées au colloque de la SPP à Deauville, dont les organisateurs, responsables du choix du thème, furent René Diatkine, André Green, puis Jean-Luc Donnet. Il s'agissait du numéro 4 et depuis 2005 du 3 de la revue. J'ai choisi de laisser les arguments en l'état, avec leur diversité. Un rédacteur invité, Eugène Enriquez, s'est joint au numéro sur les *groupes*.

Ces quatre-vingt onze arguments sont présentés dans l'ordre alphabétique du thème principal, de l'*acte* au *transfert négatif*, comme un dictionnaire en forme d'inventaire poétique de nos questions, de nos débats et controverses, de nos retours aux sources de la métapsychologie comme de nos confrontations aux autres champs scientifiques et culturels, et de nos recherches. Un argumentaire de la vitalité de la psychanalyse.

La qualité du travail d'élaboration des rédacteurs apparaît par cette mise en valeur des arguments qui en une vingtaine d'années ont parcouru et balisé la psychanalyse d'aujourd'hui et ses interrogations. Ils œuvrent avec discrétion pour préparer le travail des auteurs au bénéfice des textes proposés aux lecteurs. Qu'ils en soient d'autant plus remerciés[1].

[1] Certains d'entre eux ont aujourd'hui disparus : Andrée Bauduin, Jean Cournut, François Kamel et Ruth Menahem.

L'acte

GENEVIÈVE BOURDELLON ET MARINA PAPAGEORGIOU

Argument 2006/1

" Au commencement était l'acte. " Cette conclusion de *Totem et tabou* prescrit à l'homme d'en passer par l'acte ontologiquement et phylogénétiquement.
Dès 1895, dans l' « Esquisse d'une psychologie scientifique », Freud développe la notion d'action spécifique qui vise la décharge des excitations internes. Celle-ci peut se faire de manière non spécifique et inadéquate (voie courte de la décharge), par voie motrice (action réflexe) ou de façon spécifique, par voie de frayage associatif, permettant la résolution durable.
Plus tard, il apparaîtra dans la théorie que, en raison de l'*Hilflosigkeit* du nourrisson, la présence de l'objet extérieur est indispensable pour l'accomplissement de l'action spécifique liée à l'expérience de satisfaction. La voie de décharge motrice acquiert dans un deuxième temps une fonction de mise en liens entre la mère et l'enfant, selon le modèle alimentaire bouche-tractus digestif, ce qui permettra la métaphorisation des processus de projection-introjection, dans sa double valence active-passive. Cette première configuration d'action sur la réalité fera l'objet de transformations ultérieures lors de l'évolution de l'organisation de la psycho-sexualité pré-œdipienne et œdipienne (double retournement pulsionnel, passivité-activité, sadisme-masochisme, masculin-féminin).
L'adresse active de la motion pulsionnelle permet dans la rencontre avec la réalité corporelle et psychique des objets parentaux l'élaboration de l'Œdipe qui va structurer l'humanisation et la subjectivation. Le sujet se situe dynamiquement à l'interface de deux mouvements psychiques antagonistes : celui de la poussée pulsionnelle qui l'attire vers la réalisation du désir incestueux et celui de l'introjection des interdits de l'inceste et du meurtre. La problématique du meurtre symbolique paternel sera encore réaffirmée par Freud dans *L'homme Mo ïse*. Puisque nul ne peut être tué *in abstentia,* est-ce une rencontre suffisamment violente avec le père qui aboutira à l'instauration du Surmoi post-œdipien ?
Dans la *Traumdeutung,* Freud fait du rêve la voie royale de l'inconscient ; c'est sur ce modèle que le cadre de la cure analytique sera élaboré. La règle de l'abstinence (tout dire et ne rien faire) réinstaure le cadre interdicteur structurant de la névrose infantile et introduit la mise en latence et la frustration nécessaire au développement du désir et de l'activité de représentation. Tout acte même minime au sein du cadre prend alors potentiellement sens par rapport aux deux tabous fondamentaux.
Ainsi, la pensée – sa mise en scène fantasmatique – apparaît antinomique de l'action.
Dans la cure, Freud a dû d'abord abandonner l'abréaction *(abreagieren),* trop proche de la décharge, au profit de l'élaboration de la représentation inconsciente. Le transfert obéissant à l'automatisme de répétition est une mise en actes, une actualisation du refoulé sous l'égide du principe de plaisir ; il s'oppose d'abord à la remémoration, mais va devenir le levier de la cure (répéter, remémorer, perlaborer). La névrose de transfert, répétition agie du passé refoulé, révèle la névrose infantile. L'interprétation de l'analyste doit montrer au patient que ce qu'il croit actuel appartient au passé, et le scénario joué permet de lier affect et représentation en authentifiant l'élaboration et en lui donnant corps.
À partir de 1920 dans *Au-delà du principe de plaisir,* l'acte n'est plus relié à la traduction du refoulé, il est rattaché à la compulsion de répétition. Le Moi y apparaît passivé, par la force du traumatisme, traduction de l'empiétement de l'objet. Avec la notion d'*agieren* (l'agir, le passage à l'acte, l'*acting out*), le sujet est agi par la motion pulsionnelle. Celle-ci émane du Ça

de la seconde topique, mettant ainsi l'accent sur la charge quantitative (à la différence de l'inconscient de la première topique). « Désormais la pulsion et l'action sont dans un rapport de proximité plus grand que celui qui unissait action et représentation » (A. Green) [1]. La répétition agie et le rêve traumatique ne sont plus réalisations de désir. Modes de décharge et de reproduction de traces non symbolisées d'un passé traumatique clivé, ils vont servir à maîtriser le traumatisme. Mais l'agir-décharge, par son rôle évacuateur, peut court-circuiter la représentation intolérable, empêcher la mentalisation et servir la résistance. De plus, le cadre analytique privant le patient de la motricité l'expose d'autant plus à la reviviscence traumatique, donc à de nouveaux agirs soulageant la tension, faute de remémoration et d'élaboration possible.

L'agir *(agieren)* plus ou moins démétaphorisé s'est alors substitué à la représentation dans le transfert/contre-transfert. Il garde l'adresse à l'objet, s'inscrit du côté de la violence de l'affect, du quantitatif passionnel et enfin traduit la faille de la symbolisation primaire. Le travail psychique pulsionnel, celui qui permet la rencontre avec l'objet et la création de l'objet interne, est-il encore en recherche d'accomplissement quand la pulsion de mort désintriquée pourrait s'attaquer aussi bien au Moi qu'à l'objet lui-même (le Moi et le Ça) ?

Dans *Inhibition, symptôme, angoisse,* Freud met l'accent sur les processus de défenses du Moi, vis-à-vis du danger interne pulsionnel. Le névrosé qui ne peut agir pour réaliser ses fantasmes doit restreindre sa propre organisation par le refoulement, le symptôme, et se conforter par les contre-investissements. Le Moi se clôture pour se conserver, et l'étrangeté interne réprimée ou trop projectivement externalisée appauvrit une vie interne dépressive qui ne permet plus de médiatiser la relation aux objets externes. L'inhibition évite la rencontre traumatique et constitue une précaution conservatrice. L'inhibition, limitation fonctionnelle du Moi, traduit-elle alors la force du Moi ou son impuissance à l'égard de la force du Ça et de la sévérité du Surmoi ?

À l'inverse de l'inhibition, dans les pathologies comportementales transgressives violentes et sexuelles, le meurtre et l'inceste s'inscrivent-ils encore dans la continuité des désirs œdipiens ?

La perversion avait d'abord été définie par Freud comme l'inverse de la névrose ; mais s'agit-il de réalisation agie de désir ? Après les travaux de Freud sur le clivage, ne sommes-nous pas plutôt conduits à prendre en compte non seulement un déficit grave dans l'élaboration des désirs mais surtout un trouble identitaire lié à la libération d'angoisse catastrophique qui ne pourra être jugulée que par la mise en acte du scénario pervers ou, dans le cas de criminels, par le passage par l'acte ? Quelle place garder à la sexualité ? Est-ce le principe de plaisir ou la compulsion de répétition qui guide l'action ?

En ce qui concerne la psychopathie, la pédophilie, doit-on penser défaut de la problématique paternelle, infirmité du Surmoi, démesure de l'Idéal du Moi ou plutôt mettre l'accent sur la problématique maternelle ? Les exigences du Moi idéal et la terreur de l'homosexualité primaire passivante n'évoquent-elles pas un défaut primaire du double retournement pulsionnel, une non-intégration du féminin, une dépression primaire, aggravés par le manque de fonction tiercéisante paternelle (C. Balier) ?

M. Perron-Borelli interroge les rapports antagonistes et complémentaires du pôle de l'action et celui de l'hallucinatoire. Le fantasme n'est-il pas une représentation de l'action, sa métaphorisation (cf. la représentation – but de la pulsion) ? Quel processus, quelle qualité de l'objet permet l'intégration de l'acte – c'est-à-dire son intériorisation progressive en représentation de l'action ? Freud n'a-t-il pas défini la pensée comme une action d'essai exigeant une moindre dépense énergétique ? Alors que, dans un fonctionnement harmonieux de l'appareil psychique, fantasme et action sont dans un rapport d'opposition dynamique, d'étayage et de substitution, dans la pathologie névrotique et surtout dans celle du clivage cette complémentarité disparaît et provoque des incompatibilités, des apories paralysant soit l'action, soit le fonctionnement psychique par insuffisance de la représentation et de la conflictualisation.

M. et J. Haber, dans leur rapport de 2002, pensent le transfert de base comme une modalité de répétition de la rencontre avec les objets primaires, libérant un passé peu élaboré. Le transfert/contre-transfert sera l'occasion d'un échange inconscient interagi, obstacle potentiel mais aussi ouverture à une reprise symbolisante et transformatrice des failles de la symbolisation primaire. L'expérience émotionnelle partagée dans le vacillement identitaire et dans celui des capacités symbolisantes pourra alors constituer une nouvelle rencontre transformatrice et une expérience de cocréation.
Les identifications projectives croisées au sens de Bion créent un réseau d'échanges où l'affect et les agirs ont leur part à côté d'éléments déjà plus psychisés. Plus l'identification projective devient intrusive, plus le risque est important d'une répétition d'agirs évacuateurs et attaquant la réalité ha ïe, qu'elle soit externe ou interne : l'acte appelle l'acte et risque alors de déséquilibrer la fonctionnalité du préconscient de l'analyste. Aussi Bion, à la suite de Freud, doit-il remettre l'accent sur la capacité négative de l'analyste (non-mémoire, non-désir). À la fin de son œuvre, il parle d'un « langage d'accomplissement », sorte d'action, prélude à l'action, ce langage maintient le doute et des éléments insaturés qui favoriseront les transformations processuelles et la croissance vers l'inachevable du travail pulsionnel. L'analyste reprendrait-il, par cette qualité spécifique d'accueil, l'investissement parental, inhibé quant au but mais suffisamment énigmatique pour séduire la pulsion tout en la mettant en latence ?
Mais la cure serait-elle un passage obligé par l'acte (R. Roussillon) si elle veut atteindre une problématique archaïque ? La cure, piège à négatif (J. Guillaumin), remet au travail le négatif (A. Green), ce qui n'a pu être suffisamment psychisé dans un après-coup élaborateur. À l'opposé, l'absence de tout acte, l'attachement ritualisé, fétichisé au cadre traduit une idéalisation perpétuant un faux-self et une connivence correspondant à un secteur clivé méconnu et mis hors circuit. Dans les pathologies de l'inhibition, du non-agir fréquentes à l'adolescence, morosité, isolement narcissique, on peut percevoir l'effet d'antimentalisation du retrait relationnel qui se substitue au pare-excitation et aux phénomènes transitionnels. La réintégration élaborative de l'acte ou par l'acte vise à réinstaurer une dynamique interpsychique et une zone de jeu plus ou moins psychodramatisé. L'espace psychique peut se redéployer, l'agir (du patient ou de l'analyste), qui va rouvrir la conflictualité déniée, créant un désemboîtement-réemboîtement, réalisant les conditions d'une intégration pulsionnelle grâce à l'interprétation dans « un écart économico-symbolique optimal ». Ainsi, selon J.-L. Donnet, l'analyse repose alors sur l'articulation de deux scènes, celle de la représentation et celle de la mise en acte. Le transfert sur la parole « œuvre sur les deux registres, intrapsychique et intersubjectif mais de manière souvent désynchronisée ».
Pour A. Green, la pathologie de l'état limite, qui oscille entre l'angoisse d'abandon et d'intrusion, témoigne d'une confusion entre l'affect, la représentation, la pensée et l'action. L'*acting in* (somatose) ou l'*acting out* expulsent la tension intolérable née de l'absence ou du rapprochement de l'objet. Les limites interpsychiques et intrapsychiques, externes et internes ne sont plus des barrières de contact, créant disjonction et conjonction fécondes ; elles ne peuvent plus être le lieu de « processus de transformation d'énergie et de symbolisation ». Comment mieux cerner la distinction entre l'action (spécifique qui œuvre vers l'expérience de satisfaction) et l'*acting* (qui s'oppose à la mentalisation) ? Dans ce dessein, A. Green propose la catégorie du jugement d'action, qui vient compléter le jugement d'attribution et le jugement d'existence de Freud.
L'inconscient ne cesse d'être actif. L'acte serait-il alors ce moment de vérité où le sujet, mobilisant une motion pulsionnelle, transgresse une limite personnelle et parfois conjointement une limite dans son environnement en direction de l'objet ? L'acte est d'essence transgressive. Il apporte du nouveau. Il possède un potentiel régressif, désorganisateur ou au contraire créatif, refondateur du sujet. Pourrait-il traduire la variation des capacités de négociation du Moi avec l'altérité interne et externe ?

Addiction et dépendance

KLIO BOURNOVA ET JACQUES MIEDZYRZECKI

Argument 2004/2

Loin d'être un terme issu de la psychanalyse, la dépendance exprime généralement l'état de subordination à l'influence, au pouvoir ou à l'intervention d'un autre. En psychanalyse, cette notion, habituellement référée à la relation transférentielle, est actuellement fréquemment utilisée dans nos milieux comme synonyme des addictions alors que celles-ci n'en constituent qu'un des champs de recherche à explorer.

Penser la notion de dépendance nous emmène d'abord vers la préhistoire de la découverte de la psychanalyse, à l'époque où Freud fait ses premières armes de thérapeute en pratiquant l'hypnose. Nous retrouvons alors ses premières interrogations sur le fonctionnement et les limites de la suggestion en tant qu'elle est relation de croyance, de dépendance du pouvoir de l'hypnotiseur. Ces limites, perçues comme résistances, comme une « contre-volonté », signent par leur émergence l'existence d'un en-deçà de la conscience et de la volonté. Connaître et soumettre cette région psychique appelée l'inconscient en analysant ses manifestations dans cette nouvelle dépendance qu'est la relation transférentielle devint alors l'objectif central de la cure psychanalytique au service de la prise de conscience et du renforcement du moi devenant plus autonome. La démarche scientifique choisie par Freud pour atteindre cet objectif trouve une de ses sources dans la sourde hostilité que celui-ci nourrissait contre cette « tyrannie de la suggestion ».

Parallèlement, alors que la psychanalyse s'affirme dans son affranchissement de l'hypnose, la théorisation qui s'amorce met le sexuel infantile, toujours actif, au cœur de la psyché en dénonçant comme illusoire la domination de l'homme sur lui-même et sur le monde. La néoténie est authentifiée en tant que période de dépendance absolue et fait de l'ensemble nourrisson-soins maternels une entité.

Les liens précoces puis plus tardifs aux objets parentaux deviennent le terreau de l'organisation pulsionnelle et narcissique dont le devenir est de délivrer le sujet de sa dépendance initiale. Un certain affranchissement par rapport aux objets d'amour et à la satisfaction des besoins apparaît. Il s'exprime chez Freud, dans « Pulsions et destins des pulsions », par le développement d'une perspective dite solipsiste du devenir pulsionnel. L'importance et les vicissitudes du lien à l'objet trouvent davantage leur place dans les travaux qui abordent la dépression – tout particulièrement dans « Deuil et mélancolie » – et le narcissisme où est dépeint l'omnipotence imaginaire de *his majesty the baby* qui dénie l'impuissance infantile.

Après 1920, l'importance accordée au masochisme donne à la dépendance une dimension nouvelle. Dès le dernier chapitre du « Moi et le Ça », la dépendance était désignée par Freud comme l'enjeu central *à l'intérieur* du psychisme entre les instances, dans les relations que le Moi établit et entretient avec le Ça et le Surmoi. La réaction thérapeutique négative devient le point d'amorce pour penser « l'inaccessibilité narcissique ». L'opposition affichée à l'analyste, mis alors en échec, recouvre par exemple, dans la disposition mélancolique, l'extrême dépendance d'un Moi insécurisé, colonisé par ses identifications, incapable de se révolter contre son maître sévère, un Surmoi qui « plonge ses racines dans le Ça » et s'empare de tout le sadisme qui y est disponible.

Le nouveau dualisme pulsionnel tente de rendre compte des conjonctures cliniques où Thanatos, par son œuvre de déliaison, coupe court au travail de séparation comme à tout

travail de deuil nécessaire. En lieu et place du processus de subjectivation, c'est l'assujettissement dans la souffrance et dans la haine qui paraît comme seul destin vivable au prix d'une dépendance irréductible à des modalités relationnelles paradoxales. La clinique des attachements, voire des transferts passionnels, illustre ces impasses mortifères du travail d'individuation.

Dans la lignée des travaux de K. Abraham et de M. Klein, les notions d'oralité puis d'analité et leurs enjeux deviennent une référence pour qualifier les caractéristiques de liens particuliers à l'objet, les modalités identificatoires précoces et l' « archaïcité » des fixations pulsionnelles. La notion kleinienne de « position dépressive » tient une place centrale en tant que synonyme du moment où l'enfant appréhende la mère comme séparée de lui et se trouve confronté à l'angoisse de la perte et aux fantasmes de culpabilité primaire qui en résultent, fantasmes de l'avoir endommagée ou détruite. Dans cette perspective, les angoisses dépressives ne pourraient être surmontées du fait des défaillances de l'introjection de façon stable d'une mère aimante et sécurisante. Des formes particulières de dépendance s'inscrivent dans ce registre relationnel. En particulier – en écho aux conceptions de Ferenczi qui avait déjà proposé le concept d'introjection et développé dans ses textes les destins aliénants des traumatismes subis dans la réalité de la part de l'objet –, la dépendance traumatique et la dépendance à l'égard du séducteur constituent des champs de recherche toujours actuels.

Malgré la diversité conceptuelle ou les points de divergence théorique, nous constatons que tous ces travaux s'accordent sur cette question avec Freud qui affirmait, toujours en 1923, que « ce qui garantit la sécurité du moi c'est le fait que l'objet a été maintenu ». La question est alors celle de la nature et de la qualité de cet objet.

Winnicott poursuit et approfondit la théorisation de cet enjeu psychique capital aboutissant à « la capacité d'être seul en présence de la mère », formulation souvent citée mais dont la complexité sous-jacente ne cesse d'être interrogée. La construction interne de l'objet par le sujet en fonction des réponses de l'objet se trouve impliquée dans cette théorisation qui déploie les processus de la transitionnalité à l'œuvre dans la petite enfance et la question de la dépendance aux objets transitionnels et à leurs succédanés. Dans cette lignée théorique, toute une série de travaux contemporains tentent de préciser les « solutions » singulières du sujet confronté à son besoin de dépendance. Kohut a décrit les *self objects,* personnes vécues comme faisant partie du psychisme du sujet lui-même – *« éléments de la structure psychique manquante »* – et dont dépend l'équilibre du fonctionnement psychique. On a pu également parler de toxicomanies d'objets.

L'adolescence, en tant que période de transition où la conquête de l'autonomie est relayée par l'exigence sociale, confronte brutalement l'adolescent à sa dépendance économique et affective. Celle-ci devient objet de honte assimilée à l'infantile et la castration et occasion de haine de soi-même comme dans le cas de l'anorexique qui tente de supprimer la dépendance aux besoins du corps passivant. Elle peut être aussi frappée d'un déni quant à ses sources au profit d'une addiction à un comportement ou une substance toxique.

Honte, haine, déni : comment, dans ce contexte psychique, soutenir une demande d'analyse qui exige de différer la satisfaction, d'investir la parole et la réalité interne dans un cadre circonscrit et de supporter la réémergence du visage d'un Narcisse désespéré ? Comment traverser la régression inhérente au processus sans l'interrompre précipitamment en demandant une prescription à absorber ou une « suggestion » efficace ?

N'y a-t-il pas un « roc de la dépendance » sur lequel viennent échouer nombre de tentatives psychanalytiques ou s'amarrer les cures interminables qui font du transfert une nouvelle édition d'une relation de dépendance inélaborable où la peur de l'effondrement se conjoint à un surinvestissement de l'emprise ? La technique même de la psychanalyse, visant une forme de libération grâce à l'interprétation et l'élaboration des positions surmo ïques invalidantes, ne rencontre-t-elle pas là des limites, véritables défis pour la pensée que le psychanalyste, malgré toute sa créativité, ne peut toujours relever seul ? Comment se donne-t-il les moyens de soutenir le fil de l'élaboration de sa dépendance contre-transférentielle ?

Les psychanalystes d'enfants sont confrontés par ailleurs aux problèmes particuliers
que pose la dépendance normale de l'enfant à ses parents pour l'adresse d'une demande pour lui et l'établissement du cadre de la cure mais aussi à l'intérieur du processus. Ces problèmes sont bien souvent à l'origine d'échecs, d'interruption précoce des traitements. Parallèlement, les constats sociologiques actuels d'une tendance à l'atomisation, à l'isolement humain et à l'indisponibilité psychique parentale ne sont-ils pas en lien avec l'efflorescence de nouvelles dépendances pour lutter contre l'ennui, présentes également dans les tableaux cliniques particuliers d'enfants dits « hyperactifs », ou d'autres que l'on pourrait appeler « hyperagis », constamment dépendants des activités diverses imposées par leurs parents ?
Les « solutions addictives », dans la conceptualisation de Joyce McDougall, mettent au travail cette dialectique entre le besoin de satisfaction et le besoin d'un objet extérieur – l'*object seeking* de Fairbairn – qui est au cœur de la question de la dépendance. Les addictions marquent par la création de néo-besoins, voire d'une néo-sexualité, les impasses de la transitionnalité au profit de ces choix fétichiques ou de ces comportements compulsifs. Quand une relation analytique peut s'instaurer, ces patients décrivent la nécessité de diverses formes de décharge, équivalents orgastiques, qui visent l'extinction du pulsionnel vécu comme un besoin qui les possède ou les vampirise. Cette clinique interroge les analystes sur l'existence des clivages anciens et leur topique particulière, scindant non seulement le moi et son tissu représentatif mais ses soubassements mêmes, du temps de ce que nous appelons communément la constitution de l'auto-érotisme. La question des rapports entre clivages et dépendances se trouve ainsi posée.
L'étude plus spécifique des toxicomanies amène des auteurs qui privilégient le point de vue « structural » à insister sur l'absence d'une organisation véritablement névrotique et génitale ou sur l'aménagement d'un « état limite ». La conflictualité apparemment œdipienne mettant en exergue le défi vis-à-vis de l'instance paternelle tente de lier une violence inintégrable et de recouvrir les angoisses dépressives de la relation d'objet anaclitique (J. Bergeret).
Ces patients, souvent phobiques de véritables relations, évoquent davantage derrière leurs idéaux de maîtrise le « cramponnement », l'agrippement, l'impossibilité de dire « non » ou de dire « oui ». Ces difficultés à échanger avec autrui indiquent l'angoisse devant l'altérité et la « fragilité de la constitution de l'objet interne ». Comme l'indiquait le lapsus d'un de nos patients « addicté » à Internet : « Je ne peux communiquer que par internet*re*... »
Plus d'un siècle après la révolte féconde de Freud contre la « tyrannie de la suggestion », n'avons-nous pas à remettre toujours sur le métier... de l'analyse nos dépendances inconscientes ? Celles impliquées dans le processus de la cure comme celles que nous entretenons vis-à-vis de nos « maîtres », nos « groupes ou sociétés d'appartenance » comme notre éventuel asservissement à la théorie car la reconnaissance des limites peut permettre de nouvelles émergences créatives en dépassant le risque de l'assujettissement à quelque idéal.

L'affect et sa perversion

CHRISTINE BOUCHARD ET EVA WEIL

Argument 1999/1

La place de l'affect dans la vie psychique, si elle est reconnue comme centrale, continue de soulever des questions cliniques et théoriques. Le choix du thème du prochain *Congrès de l'Association psychanalytique internationale* en témoigne.

Freud dès les tout débuts de son œuvre assignait à l'affect un rôle essentiel non seulement dans la compréhension des phénomènes hystériques mais dans celle même du processus de guérison, où la catharsis, sorte de décharge affective, tenait une place prépondérante. Depuis, la théorie psychanalytique de l'affect a décliné les propositions freudiennes qui avaient attaché à la représentation une dimension économique dont témoignait l'affect, le *quantum d'affect* désignant la quantité d'énergie pulsionnelle liée à la représentation dont l'affect est le résultat. Le devenir des affects était lié au destin des représentations correspondantes.

En 1972 dans un article intitulé « La perversion affective » Christian David décrivait la recherche exquise de l'affect pour lui-même. Tirée de l'expérience même de la cure psychanalytique cette provocation délibérée del'affect lui est apparue comme un aspect plus général du fonctionnement psychique. L'investissement de l'affect pour lui-même pouvait alors être considéré comme consubstantiel au processus de psychisation de l'instinct et au mouvement qui substitue au plaisir génital de décharge pulsionnelle le plaisir relevant de la participation affective et fantasmatique. Lorsque ce processus – qui se développe chez tout un chacun - rompt ses liens avec la réalisation des buts pulsionnels « on voit le désir amoureux ne plus tant viser à l'accomplissement de l'acte sexuel que la réalisation d'une jouissance purement affective à la recherche d'une sorte d'orgasme psychique. Le versant psychique de la pulsion va se développer de façon dissociée de la satisfaction physiologique et peut, à la limite, s'organiser en vase clos. La satisfaction devient celle que le sujet tire lui-même d'un processus d'*auto-affectation* de la sensibilité ; marqué par la prédilection pour la satisfaction sans aboutissement génital substituant au plaisir de décharge de nouvelles valeurs. Celles-ci s'expriment par l'intériorisation et le déplacement du but sexuel (érotisation de la parole, de la pensée, du mouvement psychique), l'idéalisation, l'ajournement, la valorisation du manque, permettant de dépasser l'alternative présence-absence, voire l'investissement de l'absence, des processus psychiques et de l'investissement lui-même au détriment de l'échange réel avec l'objet, de la représentation au détriment de la perception : «... le plaisir offert par la perversion affective doit l'essentiel de sa teneur à un véritable *surinvestissement du virtuel* ».

On assiste à un passage de l'investissement de l'objet à sa disqualification «... grâce à la déqualification et à la défiguration, une sorte d'abstraction affective (...) se trouverait ici activement à l'œuvre. Si bien que, sans trop forcer le vocabulaire, on pourrait en l'occurrence parler d'affects écrans ». Les pensées, dialogues imaginaires, souvenirs, affects prennent la place de l'objet et acquièrent le statut de quasi-objets transitionnels, internes au psychisme. De plus, « c'est le caractère senti plutôt que pensé de la fluctuante et voluptueuse modulation qui est ici l'agent principal du plaisir ».

Bien que ces mouvements puissent s'observer dans l'état amoureux, leur prévalence dans l'économie psychique dessine une forme de perversion particulière caractérisée par un surinvestissement fétichiste de l'affect qui peut apparaître au cours de l'analyse sous la forme d'une perversion de transfert favorisée par le dispositif analytique. Les affects y sont alors cultivés pour eux-mêmes et n'apparaissent plus comme les témoins de l'authenticité du processus analytique mais révèlent au contraire le risque de son dévoiement.

L'affect apparaît alors non plus seulement comme l'effet d'une charge économique liée à une représentation mais comme un phénomène psychique susceptible d'être recherché pour lui-même et où la représentation alors n'aurait plus que le rôle d'auxiliaire.
Une dimension différente de la mise en jeu de l'affect apparaît ainsi, qui ne s'inscrit plus seulement dans l'opposition entre refoulement et répression élaborée sous l'influence de Pierre Marty, conception dans laquelle le refoulement porte sur les représentations tandis que la répression s'adresse à l'affect lui-même : la perversion affective peut être envisagée comme le négatif de la répression, et pourrait être considérée comme un moyen du refoulement de la représentation par le surinvestissement même de l'affect[2].
On voit donc se dessiner une sorte d'autonomie de l'affect par rapport à la représentation ; il aurait ainsi, selon Christian David, une valeur représentative en lui-même et pourrait être recherché isolément. Cette proposition bouscule les conceptions habituelles des rapports entre la représentation et le quantum d'énergie qui lui est attaché, et invite à considérer l'affect, par-delà l'idée de quantité, dans sa valeur dynamique, fonctionnelle, qualitative et même représentative.
Les perspectives ouvertes par cette notion de « perversion affective » sont ainsi de nature à nous inviter à renouveler nos façons de concevoir le destin et le rôle des affects. Elles nous sollicitent dans diverses directions :
— Le caractère d'expérience émotionnelle, corporelle et psychique, de l'affect ouvre, ainsi que l'a souligné André Green, sur la dimension qualitative, qualifiante, de l'affect qui charge de sa vie la pensée et donne à la parole sa force de « Discours vivant »[3]. Mais à l'inverse le lien affect/représentation est-il tel que l'on ne puisse envisager la notion d'affect « libre » ? Et que penser de la valeur représentative propre de l'affect ? Quelle place lui donner dans l'expression artistique ?
— La situation de l'affect pourrait se définir selon deux axes possibles en fonction du rapport à l'objet, l'un serait celui de l'introjection et l'autre celui d'une possible désobjectalisation. Quelle est en effet la place de l'objet dans la jubilation auto-affective décrite par Christian David ? La fonction narcissique de celle-ci est là perçue avec tant d'acuité qu'on peut se demander quels sont les liens entre l'auto-affectation et un processus de désobjectalisation, au sens d'André Green, ou avec un mouvement négatif de la pulsion, expression de la lutte contre l'effraction pulsionnelle de l'objet? Si la pensée assure la liaison et lutte contre la discontinuité du plaisir sexuel, dans quelle mesure l'auto-affectation ne constitue-t-elle pas une attaque des liens et des relations d'objet existantes ? Comment dès lors articuler auto-érotisme et auto-affectation ? Et ne constaterait-on pas dans ce processus des différences notables entre les hommes et les femmes ?
— La notion même de processus d'auto-affectation invite à évoquer les rapports de ce recours particulier à l'affect avec le masochisme, avec la cœxcitation libidinale, la désexualisation ou l'inhibition de but de la pulsion. Le rapport entre affect et douleur se trouve ainsi également en question. Si, en psychosomatique, l'économie se réorganise souvent au détriment de l'investissement des affects au point que la notion d'alexithymie a pu être donnée - par Nemiah et Sifneos - comme caractéristique des affections psychosomatiques, pouvons-nous considérer que la douleur psychique serait le résultat d'une sorte de perversion particulière de l'affect ?
— Les rapports de l'affect et de la perversion doivent être réinterrogés. Comment comprendre les liens entre perversion de l'affect et perversions sexuelles ? Freud souligne le lien intime entre « ce qu'il y a de plus bas et de plus élevé dans la sexualité ». Distinguer entre l'usage «

---

[2] Si l'on suit la conception de Catherine Parat, pour qui la disjonction entre affect et représentation est le moyen privilégié de la répression, le surinvestissement de l'affect réaliserait une forme paradoxale de répression.

[3] C'est sous ce titre qu'est paru, aux PUF, le rapport sur l'affect présenté par André Green en 1970.

pervers » de l'affect - la perversion de l'affect - et la place de l'affect dans les perversions serait un premier point. Peut-on opposer la perversion affective à des « perversions inaffectives » qui seraient le fait de délinquants ou d'organisations perverses spécifiques ? On observe de nombreux exemples de sentimentalisme associés à un refus ou à une incapacité à s'identifier à des personnes réelles ; la discordance entre la sensibilité - affective - aux œuvres d'art et la sensibilité relationnelle est fréquente. Les dignitaires nazis versaient des larmes lorsqu'ils écoutaient Furtwängler...

— Ne pourrait-on réenvisager les différentes organisations psychiques en fonction d'un lien qui leur serait particulier entre affects et représentations ? L'hystérie n'est-elle pas caractérisée par un tel type particulier de rapports entre affects et représentations ? La recherche « affective » du processus d'auto-affectation ne pourrait-elle être considérée, dans certains cas, comme limitée à celle d'un affect partiel où le « senti » aurait la place prééminente ? C'est alors l'affect lui-même qui serait dissocié et non plus seulement son lien à la représentation. Il est en effet des sujets chez qui la recherche de sensations tient lieu et place d'affect ; se pose aussi la question de l'affect particulier qui est celui du triomphe, du pouvoir exercé, de l'emprise... présents dans diverses situations et singulièrement dans les névroses de caractère et les actes pervers.

— La cure, dont le dispositif favorise l'introversion pulsionnelle, et qui, nous dit Christian David, se révèle propice à l'observation de la perversion affective, ne risque-t-elle pas de devenir le lieu d'une possible perversion si l'affect s'y trouve privilégié et surinvesti ? L'excès de l'expression affective dans la cure a souvent été rapproché du passage à l'acte. Le problème de « l'analyse sans fin » pourrait être réenvisagé en fonction d'une telle occurrence : si elle s'engage insidieusement sur ce terrain, l'analyse pourrait devenir une aventure délicieuse mais sans fin.

— Vingt-cinq ans après leur formulation les notions de perversion affective et d'affect écran ont-elles toujours pour nous une valeur heuristique dans nos questionnements cliniques ? Et que penser aujourd'hui du « surinvestissement du virtuel » ?

L'amour

GÉRARD BAYLE, JEAN COURNUT ET CLAUDE LE GUEN

Argument 1996/3

Être amoureux, est-ce subir une croissance de soi au risque majeur d'une perte d'amour ? Pourquoi dit-on : tomber amoureux ?
Et faire l'amour, est-ce créer ? Mais quoi, et pour qui ?
Ce que l'énergie sexuelle apporte de jouissance en direct est, de nos jours, valorisé, normalisé, recommandé, mais ce qui s'en retranche ou en dérive pour la violence de la passion, la force du sentiment amoureux, les richesses de l'amitié et des sublimations, les apports subjectivants au narcissisme et à la civilisation, reste parfois isolé de la source première : la sexualité.
Celle-ci n'avance pas souvent sans son masque galant, car enfin, déclarer de l'amour, n'est-ce pas aussi déployer un voile pudique sur la crudité d'un désir coupable, et le parer d'une inflation du sentiment ?
Peut-être en va-t-il ainsi parce que si le but de la sexualité est connu, celui de l'amour pourrait bien demeurer énigmatique.
En jouant de cette énigme, l'amour sous forme de passion «dévorante» serait-il un masque recouvrant le négatif sous toutes ses formes, de l'ambivalence à la destructivité ?
De même, les jouissances d'aujourd'hui, potentiellement porteuses de mort dans les amours furtives, mèneraient-elles à des amours stagnantes ?
Mais alors qu'en est-il de la procréation programmée, artificielle ou mercenaire, sans sexe et sans amour partagé ? Qu'en est-il de la sexualité sur support informatique ?
Perversion narcissique? Court-circuit de l'amour? Retour au soma par crainte de l'affect ?
Dans une société ou les secousses de l'acting et de la consommation prédisposent plus à l'état limite qu'à la névrose, l'évitement du divan n'est-il pas celui de l'amour de transfert avec ses inhibitions, ses élans, ses orages, et sa lente descente du Tendre ?
De ce questionnement nous vient l'idée que l'amour, valeur à risque ou valeur refuge, mérite d'être le thème central d'un numéro de la *Revue française de psychanalyse*.
Avec Freud, au fil de ses écrits, tout en laissant la pulsion sexuelle ancrée dans le somatique, on passait, bien sûr, d'une forme d'amour à l'autre, mais aussi et surtout d'une série de processus à une autre série, plus novatrice, voire révolutionnaire.
Au début, et jusqu'en 1915, tout peut paraître solipsiste: la satisfaction sexuelle est au premier plan dans ses oppositions à la haine. Tout est dans le jeu du refoulement et dans les divers destins des rejetons de l'inconscient, eux-

mêmes conflictualisés selon les polarités amour-haine, intérêts du Moi-pulsion.
L'aspect économique du conflit semble l'emporter.
L'objet, alors toujours disponible, est total dans l'amour, déplacé ou retourné sur soi dans les névroses et les psychoses, partiel dans les perversions, intériorisé dans le deuil. Son influence sur le sujet reste de l'ordre de l'excitation. L'indifférence n'a que peu de poids, et l'identification joue à économie constante, sans désexualisation. Les sublimations sont surtout marquées par l'inhibition de la pulsion quant au but. Serait-ce une phase du développement de la pensée de Freud où les variations de répartition et d'intensité de l'économie libidinale constitueraient l'axe principal permettant de rendre compte de l'amour ?
Avec l'introduction du narcissisme, la position se durcit dans ce qui semble l'impasse du monisme pulsionnel. Il n'y a plus de conflit entre les instincts du Moi et la pulsion sexuelle. Il semble que le jeu des investissements libidinaux puisse se résumer à un va-et-vient entre le sujet et l'objet selon que ce dernier devient ou non un appendice du Moi. La dynamique des sentiments, le jeu des mouvements pulsionnels l'emportent sur l'économie et permettent de rendre compte des divers états amoureux.
Les modifications importantes des statuts de l'angoisse, la deuxième topique et l'introduction de la pulsion de mort, constituent des changements fondamentaux.
Il n'y a plus une dialectique simple entre l'amour et la haine, mais des mélanges variables des deux. On ne passe plus de l'un à l'autre par glissement et variations de charges érotiques selon des mouvements progrédients ou régrédients. Les identifications viennent d'une relative désexualisation, et il en va de même pour les sublimations qui résultent non seulement d'une inhibition quant au but de la pulsion érotique, mais aussi d'une attaque de celle-ci par la pulsion de mort. Une énergie libidinale narcissique « désexualisée » (qui pose un problème théorique sérieux) renforce l'amour ou la haine.
Alors émergent en même temps le rôle de la civilisation et celui de l'objet d'amour, non seulement en tant que receveurs de déplacements libidinaux plus ou moins désexualisés, mais aussi comme agents actifs d'intentionnalités et de désirs dont dépend le sujet. La théorie découvre chez lui une passivité qui n'est pas simple inhibition ou retournement direct sur soi de l'activité pulsionnelle. Passivité primaire, masochisme primaire..., le lit est fait pour un abord de la sexualité féminine dans la perplexité et la désorientation face à ses capacités de jouissance et d'amour.
L'amour de transfert suivra ces grandes lignes d'évolution, passant du statut de résistance à celui d'élément moteur principal pour finir par créer une certaine perplexité face aux analyses sans fin.
Pour rendre compte des complexités de l'amour, on pourrait se satisfaire de penser que les élans amoureux sont contrés par une communauté défensive triple et contradictoire. Triple, car elle associe l'interdit de l'inceste, la haine, et la passivité.

Contradictoire, car la mise en jeu de la haine dans la destruction de l'objet,
vaut pour un inceste agi et subi. Mais c'est un peu court, classifiant, donc défensif. On sent bien, chez Freud aussi, dans sa défense de la sexualité, une vigueur et des redondances, voire même des réactions proches de la prestance qui ne sont pas sans illustrer - cela relèverait-il de ses résistances ? - une tendance à la hiérarchisation (sur un mode platonicien) dont la culmination se fait avec le goût des sublimations, et du Beau pour s'affranchir des souffrances de l'amour.
Mais dans la fréquente intrication des perversions, des destructions, des créations et des sublimations, quels sont les rôles respectifs de la sexualité, de l'amour et de la destructivité ? Dans les variations de l'amour, aimer, être aimé, s'aimer, ne reste-t-on pas proche des mêmes variations portant sur les verbes créer et haïr ? De Bernard Palissy brûlant ses meubles pour découvrir l'émail, à Arthur Rimbaud dénigrant ses poèmes (« des rinçures, ce n'étaient que des rinçures »), quelles sont donc les variations de l'amour, de la création, de la haine ?
Malgré ces réserves, on prendra en compte, avec Freud, le foisonnement et l'extrême intrication des diverses formes de l'amour sans jamais perdre de vue sa nature sexuelle.
Aussi conclurons-nous par une citation de Christian David : « Il appartient à la connaissance - et pourquoi la connaissance psychanalytique ferait-elle exception ? - de connaître ses limites, comme en revanche il appartient à l'amour d'ignorer les siennes... »1
1. Ch.David,L'état amoureux Paris,Payot,1971.

La maîtrise, l'analité

CLÉOPÂTRE ATHANASSIOU ET DENYS RIBAS

Argument 1995/3

Si, comme le fait Freud en 1915, nous « donnons pour tâche au système nerveux, pour parler en termes généraux, la maîtrise des stimulus », c'est tout le
travail psychique qui, pour éviter le déplaisir, aura pour finalité la maîtrise de l'excitation. Paradigme de la maîtrise, l'analité est organisatrice de l'espace psychique et plaque tournante du développement libidinal. De quelle manière s'entrecroisent aujourd'hui maîtrise et analité ? Leur approfondissement théorique par les théories psychanalytiques modifie-t-il le rapport de ces deux concepts ?

Mais il faut d'abord que la construction psychique ait accès au stade anal pour bénéficier de sa fonction structurante. Quelle maîtrise préalable permet la différenciation et l'organisation topique après la constitution du dedans et du dehors ? La maîtrise de l'objet, les rapports de la maîtrise et de l'emprise (cf. la vectorisation de P. Denis) sont des enjeux fondamentaux. Les travaux sur les concepts de liens montrent sous un nouveau jour que l'analité et un ordre obsessionnel peuvent réaliser un contrôle très massif du lien moi-objet ou des liens entre les objets. Auto-érotisme, narcissisme et constitution du moi sont dans des rapports complexes, et se retrouveront à nouveau intimement liés par l'organisation anale. C'est la peau du corps entier qui étaye et métaphorise l'émergence d'une représentation du moi (le Moi-peau de D. Anzieu, la peau psychique d'E. Bick), avant que l'investissement de la muqueuse anale et de sa fonction de sphincter permette la constitution d'une « bonne » analité, au service de la construction psychique et d'une maîtrise nuancée, où la transition entre le dehors et le dedans s'effectue sans qu'une faille s'instaure entre ces deux espaces, pas plus qu'entre le moi et l'objet. Ceci ouvre sur la clinique des aires transitionnelles et des sublimations. De même la projection constitutive de l'objet, du haï, de l'extérieur préfigure l'expulsion.

L'espace psychique n'est pas la seule dimension à « trouver-créer », il en est de même pour la temporalité : comment se constitue la maîtrise du temps psychique? Ce dernier devient alors lui-même outil de maîtrise. Maîtrise du trauma par la répétition ? Procédés autocalmants ?

Le psychisme doit aussi maîtriser la dépression liée à l'absence de l'objet et dans ce but peut inverser le lien entre la maîtrise et l'excitation, comme dans la défense maniaque. Le masochisme originaire réalise lui aussi cette inversion, cette fois au service de la maîtrise de la destructivité interne. Ceci nous amène à poser la question de la maîtrise de la pulsion de mort et des réévaluations à effectuer dans la tâche impartie à l'appareil psychique en fonction de cette conceptualisation.

« Ordonnées, économes et entêtées », telles sont les personnes au caractère
anal, nous dit Freud en 1908. Dès 1913, il décrit l'intérêt du rassemblement des pulsions partielles et de l'opposition entre personne propre et étranger, dès avant l'instauration du primat du génital. Il étudie en 1917 *les transpositions de pulsions plus particulièrement dans l'érotisme anal* et y aborde l'évolution génitale articulée au narcissisme dans les deux sexes. En 1915, Lou Andreas-Salomé écrivait dans *Anal et sexuel* : « Ce n'est pas pour rien que l'appareil génital reste voisin du cloaque (chez la femme, il n'en est même qu'une partie prise en location...). Tout comme la poussée anale est originellement immaîtrisable, la poussée génitale se présente comme submergeant involontairement le Moi... [...] La lutte entre la pulsion et l'abstention éveille le plaisir anal. »

Comment pense-t-on aujourd'hui la différence du destin de l'analité chez l'homme et chez la femme ?
L'analité, carrefour de la structuration psychique, renvoie aussi bien à la névrose — obsessionnelle bien sûr, mais aussi aux « Loumf » du petit Hans — qu'à la perversion avec la série sadomasochisme et fétichisme (cf. J. Chasseguet Smirgel) et à la psychose — paranoïa surtout. De plus le narcissisme en est toujours une composante essentielle. B. Grunberger fait même prendre en charge par l'analité la capacité de destruction.
Très travaillée par la psychanalyse française — il faut ajouter Maurice Bouvet aux auteurs que nous venons de citer et ce numéro rendra hommage à l'enseignement de Jean Favreau — l'analité est bien sûr présente dans le cadre, et dans la clinique de l'argent. Comment l'analyste maîtrise-t-il aujourd'hui le processus analytique, au vu du progrès de la compréhension de la complexité transféro-contretransférentielle? Pour autant que cette question ait encore un sens...
Depuis la différenciation par K. Abraham du premier sous-stade anal — projection, rejet, haine — et du second — rétention, possession amour —, cette distinction schématique permet l'articulation avec des pathologies très variées, et a connu une reprise théorique assez différente selon les courants de pensée. Ainsi l'identification projective de M. Klein, qui ne visait que l'expulsion du bon ou du mauvais, s'est vu doter par ses successeurs du concept de contenant de ces projections. Quelle part de métaphore anale dans le modèle de Bion du contenant-contenu, modèle de digestion psychique, et que Bion faisait suivre des symboles mâle et femelle? Et dans le modèle de l'apport psychique des parents à la construction psychique de l'enfant, quelle est l'importance de l'analité maternelle (ou paternelle — Schreber...) dans l'investissement et les soins de l'enfant? D. Meltzer, pour sa part, a retravaillé l'analité en insistant sur la masturbation anale et sur la notion de « claustrum ».
Les états autistiques montrent que l'investissement du sphincter anal n'est pas une évidence, que pourtant existent des processus passifs de défense — le démantèlement (Meltzer) — et posent la question supplémentaire de la fréquence des ritualisations pseudo-obsessionnelles dans les états post-autistiques.
Avec l'analité se figure et s'incarne l'opposition activité/passivité qui à la fois prépare l'intégration psychique de la polarité masculin/féminin et de la bisexualité psychique, mais sera aussi pour Freud le point d'affrontement au roc du biologique qui limitera la portée de la cure.
Expérience de la perte des contenus corporels — vidage/castration — l'analité, éprouvé et élaboration de la séparation, est ainsi liée à la dépression, et pour J. Bergeret, les sous-stades anaux graduent la dépressivité.
Mais l'analité est aussi jouissance, et jouissance gardée secrète, contre-investie, refoulée, sublimée. Quel destin pour ces défenses selon les individus et les cultures ?
La récente monographie de la Revue sur la névrose obsessionnelle rejoint notre thème et le lecteur s'y reportera utilement 1.Michel Fain complète dans ce numéro de la Revue sa contribution à la monographie. A. Green y a proposé une description de l' « analité primaire » où « la pensée a pris la place de l'objet anal primitif ». Ceci nous amène à la question de la symbolisation et du lien, de la pensée comme maîtrise de l'angoisse, ou de la maîtrise de l'angoisse par la décomposition des processus de symbolisation (Bion), par la déliaison. Analité structurante, analité déstructurante? Analité qui mène vers le primat du génital ou analité qui bloque cette évolution et en rigidifie la fixation ? De maîtrise ou d'emprise ? Analité de vie ou de mort ?
1. Avec des textes de B. Brusset, C. Couvreur, G. Lucas, A. Green, R. Dorey, P. Fédida, M. Fain, PUF,1993.

Animal

GENEVIÈVE BOURDELLON ET BÉATRICE ITHIER

Argument 2011/1

> « On admettra aussi ce schéma général d'un appareil psychique pour les animaux supérieurs *psychiquement*[4] semblables à l'homme. Il faut supposer un surmoi dans tous ces cas où il y a eu, comme chez l'homme, une période plus ou moins longue de dépendance dans l'enfance. On ne peut éviter de supposer une séparation du moi et du ça.
>
> La psychologie animale ne s'est pas encore attaquée à l'intéressante tâche qui s'offre ici. »
>
> S. Freud, « L'appareil psychique », *OCF*, tome *XX*.

La représentation de l'animal par l'homme signe sa capacité de s'en différencier. À partir du moment où l'homme des cavernes symbolise l'existence et la geste de l'animal, il s'en distingue et s'en sépare. Echappe-t-il toutefois à son animalité ? Freud, faisant allusion à la théorie darwinienne de *La descendance de l'homme et la sélection en relation avec le sexe* (1871) évoquera l'absence de séparation sur le plan sexuel entre l'homme et l'animal : « Les organes génitaux sont restés animaux et aussi l'amour dans son fond est aujourd'hui tout aussi animal qu'il l'a toujours été » (*Contributions à la psychologie de la vie amoureuse,* 1912).
Les rapprochements entre le primitif et l'enfant, comme la redécouverte de l'enfant dans l'adulte, vont témoigner de cette impossibilité d'accomplir véritablement une différenciation entre l'homme et l'animal. Toutefois, le débat ne manque pas de saveur philosophique, et H. Ey a posé la question du désir animal dans sa *Psychiatrie animale* (1964) et J. Derrida, s'il incline à sortir d'un dualisme radical, recommande de se déprendre d'un continuïsme naïf, *L'animal que donc je suis* (2006).

Totémisme et religion

Au sein des cultures primitives qui vont sacraliser l'animal, le totem symbolise l'ancêtre du clan. Si Freud, dans *Totem et tabou* (1912) n'a pas évoqué le processus de transformation qui structure l'ensemble figuratif du totem où se succèdent les représentations animales et leurs métamorphoses jusqu'à l'accomplissement de la figuration humaine, analogue à la plasticité symbolique qui émaille les rêves, il n'en a pas moins insisté sur la symbolisation de l'animal comme ancêtre vénéré, émanation du père de la horde primitive. Il a souligné la concordance des deux tabous du totémisme avec les interdits provenant du complexe d'Œdipe : interdit de la mise à mort de l'animal totem, et celui de l'usage sexuel des femmes appartenant au même clan. De là découle l'organisation sociale régie par les règles élémentaires de la parenté.

---

[4] Notre traduction. Dans les *OCF,* on lit « animiquement ».

Dans les religions monothéistes, la représentation d'un dieu tutélaire a institué, dans le sacrifice, le nécessaire renoncement à cette partie animale. Or, l'animal peut encore être utilisé dans la célébration de rites, comme offrande sacrificielle, fondant la communauté dans une identification cannibalique au père idéalisé, permettant la transmission et la gestion d'une culpabilité inconsciente, en lien avec le meurtre du père primitif.

Le processus d'hominisation et d'humanisation s'articulerait-il donc à l'animal, cet objet étrangement familier ? Tel était déjà le message contenu dans la valence figurative du totem. La névrose de l'enfant aurait-elle besoin du totémisme infantile pour recueillir les projections de toute-puissance et le besoin d'idéalisation, tout en refoulant la haine ?

Clinique de la névrose

Freud, dans son approche de la névrose infantile, celle du *Petit Hans* (1909), pierre angulaire de son appréhension de la phobie de l'animal chez l'enfant, celle de *l'Homme aux rats* (1909) puis celle de *l'Homme aux loups* (1918), met en lumière le retour du totémisme dans l'enfance, conjointement à l'animisme enfantin qui dote d'une âme humaine tout objet vivant ou non. C'est donc à travers l'anthropomorphisme que l'animal sera appréhendé. Or, le complexe d'Œdipe, tout en s'inscrivant comme principe organisateur de la vie psychique, va reprendre individuellement les interdits fondamentaux du meurtre et de l'inceste. Ainsi donc, l'animal, objet privilégié des contes et des mythes, peut-il devenir l'objet phobique par excellence lorsqu'il constitue, par déplacement, le substitut symbolique du père, à la fois haï et admiré, dont l'enfant redoute la castration en représailles à ses vœux amoureux et meurtriers. Dans *Inhibition, symptôme et angoisse* (1925), Freud précise que, chez l'enfant, le rapport à l'animal s'organise autour de la peur de la *castration-dévoration* par le père, qui constitue une expression régressive d'une motion passive tendre, à contenu génital, associée à une motion hostile envers lui. Cette peur est définie comme « un bien d'enfance typique et immémorial », encore révélé par les mythologies et la vie des animaux. Par contre, la reprise ludique de l'identification à l'animal devra relancer la dynamique entre les instances, laquelle, sinon, pourrait se figer comme dans la défense phobique. L'identification à l'animal n'est cependant pas toujours structurante, comme en témoigne le cas d'Arpad, l'enfant coq traumatisé et identifié à son agresseur, rapporté par S. Ferenczi. De façon générale, les récits de contes où figurent des animaux, le souvenir de scènes animales, perçues dans le milieu rural surtout, vont contribuer à la construction des fantasmes (notamment celui de la scène primitive chez *l'Homme aux loups*).

Le bestiaire du rêve

Le rêve, à travers son mouvement régressif, qui procède par transposition des pensées en images, va utiliser abondamment le bestiaire des animaux comme objets symboliques. C'est ainsi que *L'interprétation des rêves* (1900), abonde en évocations d'animaux pourvus de signification symbolique, soit comme incarnation des « passions pulsionnelles », soit, par léger déplacement, des personnes elles-mêmes, voire même de parties de ces personnes, comme objets de ces pulsions. L'animal vient ainsi figurer la sexualité refoulée dans ses aspects jouissifs ou destructeurs. A partir de la seconde topique, le ça interroge l'animal des rêves et des cauchemars. Ne devient-il pas alors le représentant d'un ça pulsionnel et corporel, plus ou moins indomptable, que Freud imagine en cheval et sur lequel le moi, son fragile cavalier, tente de maintenir sa monture ?

L'impact de cette insistance symbolique de l'animal ne s'arrête pas là et ce n'est pas l'un des moindres paradoxes que d'observer que les humains parleront de « bestialité » à propos de crimes particulièrement odieux (par exemple, tel crime sexuel, ou, à un autre niveau, le nazisme, par exemple, alors que, précisément, les crimes en question sont exactement ceux qu'un animal ne « commettrait » jamais, en ce sens qu'ils n'ont aucun intérêt vital pour lui. L'animal symbolise alors, grâce à une projection, voire une projection identificatoire, ce qui n'appartient qu'à l'être humain dans ses aspects les plus spécifiques et les plus sombres.

M. Klein, dans le sillage des différentes figurations animales du surmoi chez Abraham, mettra l'accent sur cette double valence très précoce du symbolisme et du surmoi, *La*

personnification dans le jeu d'enfant (1929) et *L'importance de la formation du symbole dans le développement du moi* (1930). Ses successeurs insisteront sur la représentation de telle ou telle partie du moi à l'aide de la figuration de l'animal pouvant donner une articulation figurative à la relation transfert-contre-transfert en séance, selon les modalités de la pensée du rêve, éveillé ou nocturne. Ainsi promu en objet métaphorique, l'animal hante le cabinet de l'analyste.

La transitionnalité et ses infortunes

Freud ajoutait que « l'enfant n'éprouve encore rien de cet orgueil propre à l'adulte civilisé qui trace une ligne de démarcation nette entre lui et les autres représentants du règne animal. Par l'aveu franc et sincère de ses besoins, il se sent plus proche de l'animal que de l'homme adulte qu'il trouve sans doute plus énigmatique » (*Totem et tabou*).

Il serait impensable d'envisager la relation de l'homme et du petit d'homme à l'animal sans référence à la conceptualisation de la transitionnalité d'un Winnicott. Dans l'espace transitionnel qu'il définit, l'animal ou la peluche, souvent zoomorphe, par leurs qualités sensuelles et sensorielles, vont encore assurer une relation de continuité substitutive à la relation primaire à la mère. Cette relation promeut aussi l'animal en contenant passif des projections de l'infantile humain, il devient pourvoyeur d'illusion.

Tel comportement de l'animal sera facilement interprété en sentiment affectueux, auquel l'humain répondra par de l'amour. De même que, cible et réceptacle du négatif, l'animal devient « bouc émissaire ». Ainsi, les composantes narcissiques, tendres, érotiques et agressives se transfèrent-elles facilement sur l'animal de compagnie et stimulent-elles excitation et curiosité sexuelle. De plus, celui-ci, privé de parole, grâce aux transactions entretenues avec l'humain, suscite et amplifie les signaux émotionnels signifiants, tout en lui offrant aussi disponibilité et absence de jugement. Ne nous offre-t-il pas une forme d'objectalité fondée sur sa dépendance dépourvue de tout effort de notre part ? C'est donc en tant qu'objet transitionnel, mais aussi transactionnel qu'il peut être défini.

L'homme, si fier de son intelligence, de son domptage pulsionnel, de sa morale et de sa maîtrise, ne garde-il pas une nostalgie, autant qu'une horreur imprescriptible, de son état infantile qui permettrait de rétablir une dépendance absolue et un narcissisme illimité ? Pourquoi « la joie de satisfaire un instinct resté sauvage, non domestiqué par le Moi est incomparablement plus intense que celle d'assouvir un instinct dompté ? », s'interrogeait Freud dans *Malaise dans la civilisation,* (1930). Serait-ce la source de la fascination, du plaisir à s'identifier aux bêtes (sauvages ou non), à les élever, et à maîtriser leur reproduction sexuelle, voire à les dompter ? « Concilier les revendications des pulsions sexuelles avec les exigences de la civilisation est chose tout à fait impossible » (*Malaise dans la civilisation*). Et « Pourquoi nos frères les animaux ne nous donnent-ils le spectacle d'aucune lutte civilisatrice semblable à celle de l'homme » (*ibid*) ?

Ainsi, sur le plan de la nature, les différences entre l'homme et l'animal s'estompent-elles. C'est la culture, qui avec l'interdit de l'inceste et l'exogamie, l'institue. Il semble que ce soit chez l'homme et les grands singes, notamment les Bonobos, qui disposent d'un développement cérébral et psychique plus important, qu'on puisse voir apparaître ces interdits et l'organisation sociale qui en découle. Le zoologiste et fondateur de l'éthologie, Konrad lorenz, n'avait de cesse, dans son approche de l'animal, de le considérer comme un être vivant devant être étudié dans son milieu naturel Cependant, ce sont aussi les modifications, voire la perversion de l'organisation de la vie animale par l'homme, qui, précisément, vont bouleverser cette dernière à travers la dépendance, l'attachement et enfin le dressage que l'homme aura su mettre en place à ses fins personnelles. Lacan ne parle-t-il pas d' « animaux en mal d'homme, dits pour cela d'hommestiques et que pour cette raison parcourent des séismes, d'ailleurs fort courts, de l'inconscient. » (Télévision)

Si Aristote a conçu l'homme en animal raisonnable, Descartes n'a voulu voir en l'animal qu'une machine, dépourvue d'intelligence et réduite à un corps étendu. Servir l'homme est

devenu le rôle de l'animal domestiqué. Mais le sort réservé aux animaux élevés, reproduits, puis abattus dans des conditions qui n'ont plus d'autre finalité que la production de viande, atteste du hiatus entre l'homme et l'animal, voire aussi désormais, entre l'homme et la nature. Toutefois, dans notre civilisation au développement technologique rapide, quel destin pour l'homme, son imaginaire, ses capacités à refouler, sa culpabilité enfin, si les machines et les robots remplacent de plus en plus le travail des animaux, celui des hommes et même les soins et la présence des parents ? La mécanisation du travail humain, du corps humain a pu se poursuivre quand, précisément, l'animal n'a plus été associé aux taches quotidiennes. Y aurait-il un tropisme pervertissant voir déshumanisant de l'homme pour la machine, se justifiant d'une seule gestion et rationalité anales ? Que peut transmettre de prépsychique ou encore susciter d'humanisant en l'homme une relation avec un animal, en tant qu'être vivant permettant de se sentir en vie, parce que, précisément, il n'est pas une machine ? Est-ce la raison de la place et de la fonction qu'occupe parfois abusivement l'animal de compagnie ? Que va susciter au sein de la séance, la présence d'un animal dans le cabinet même de l'analyste ?

L'animal thérapeutique

C'est dans un contexte où l'animal est encadré par un thérapeute, qu'il va pouvoir être convoqué pour rétablir, dans le registre primaire, un mode relationnel interhumain, perdu ou perturbé, chez les enfants autistes, dans les pathologies comportementales-hyperactivité, les troubles de l'alimentation, la délinquance, la régression chez les vieillards, mais également, dans la majorité des troubles psychosomatiques. Les animaux, parce que privés de parole, mais capables d'un contact prolongé yeux à yeux (comme le chien et le chat), et d'un dialogue affectif par leurs attitudes, sont perçus comme particulièrement proches et authentiques. Hors conflit, sans mensonge, sans ambivalence, ils ne suscitent pas la méfiance ou les barrières anti-objectales. Désinhibiteur et non-inhibé, l'animal reste manipulable et gratifiant. Il va restaurer l'espoir d'une réciprocité perdue. « L'animal humain n'a pas cessé d'être persécuté par son appareil mental et par les pensées qui y sont habituellement associées » (Bion, *L'attention et l'interprétation,* 1970).

L'animal de compagnie peut, enfin, devenir un objet de substitution après un deuil, un divorce, un départ d'enfant. Il évite un effondrement dépressif et facilite une reprise de l'élaboration du travail psychique. À cette fin, la relation à l'animal, qui se substitue partiellement et temporairement à la relation objectale perdue, distante ou interdite, réanimerait la vie affective aussi bien que l'imaginaire au sein d'un lien réel. Dans ce contexte, elle peut contribuer à la survie d'un courant libidinal refoulé ou réprimé, grâce à une transaction qui passe par un corps à corps érotique et sensuel. .

Questionnement

Mais l'excès d'investissement de la relation à l'animal, surtout quand elle n'est plus suffisamment relayée par une relation humaine, ne peut-il pas conduire, au contraire, au blocage du travail psychique, et constituer une impasse relationnelle, voire une barrière anti-objectale ? Quelles carences dans la transmission des règles élémentaires de la parenté, quels traumatismes pourront prédisposer à une utilisation abusive mais vitale de la relation à l'animal ?

Quelle en serait la spécificité, et l'économie ?

Qu'elle serait la nature et la fonction de ce pré-psychique que l'homme projette sur l'animal ? Une emprise, une relation très fusionnelle peuvent venir dénier les différences inter-espèces, interindividuelles. Est-ce déjà de l'incestuel ? L'animal ne va-t-il pas incarner le double narcissique tout puissant de son maître ? Les différentes identifications (identifications projectives, adhésives, etc.) préparent-elles la recomposition de l'élaboration pulsionnelle ou ne sont-elles qu'un ersatz qui bloque l'introjection du représentant psychique de la pulsion, puisque la rencontre avec l'altérité y est court-circuitée ?

La fonction de la nature même de la relation générée par l'animal est-elle en jeu ? Comment acquérir une capacité de tolérance à la frustration, un accès au deuil (y compris originaire)

quand le partenaire animal est toujours disponible, dans l'ici et maintenant, sans mémoire, sans distance, saturant l'expérience en sensorialité diffuse, non organisée par le refoulement et les interdits ?
Quel sens peut advenir dans la relation quand les satisfactions sensorielles bloquent l'expérience dans la répétition qui fixe la dépendance? Peut-on parler d'une relation fétichiste à un objet / non-objet ?
L'animal, lui-mème dépendant, support des projections liées à la prégénitalité (cf. *l'Homme aux rats*) est souvent l'objet d'une emprise sadique, voire de torture (cf. *l'homme aux loups*), en particulier quand il est identifié à la vermine, c'est-à-dire aux frères et sœurs envahissants. Quel sera alors le devenir du sadisme infantile ? Est-ce déjà une préfiguration d'une perversion dans la vie adulte ? La jouissance masochique passe souvent par une identification à l'animal, le chien, le cheval, auquel elle emprunte d'ailleurs le harnachement dans une visée fétichiste.
Si l'on considère que le quantitatif est toujours en excès chez l'animal, comme chez l'enfant, l'excitation peut rester diffuse, inorganisée sans véritables autoérotismes, liée à une activité fantasmatique pauvre, lacunaire traduisant une prégénitalité violente. Dans le contexte de pathologies où l'angoisse de séparation et celle de la castration n'ont pas été suffisamment élaborées, l'interdit de l'inceste pourra- t-il alors encore opérer et vectoriser le projet identificatoire ? Le devenir de la relation entre l'enfant et l'animal ne dépend-elle pas toujours de l'accompagnement et de la qualité de l'investissement parental, estampillé par l'Œdipe ?
Dans la cure, comment accueillir ces fonctionnements très archaïques, très régressifs, quasi-désymbolisés ? Quels problèmes spécifiques dans le transfert-contre-transfert seront suscités ? Cela passe-t-il par une identification à l'animal chez l'analyste ? Comment faire une place à des comportements et les transformer en une activité psychique à destin de rêve et de refoulement ? Comment sortir de la proximité incestualisante et redonner une place au père, le grand absent de ce type de problématique ? L'animal, de substitut maternel indifférencié, pourrait-il alors devenir transitionnellement ou plutôt, paradoxalement, le support de la figure paternelle au sein d'une pensée animique réanimée ?

Après l'Analyse

JACQUES ANGELERGUES ET MONIQUE DECHAUD FERBUS

Argument 1997/4

Dans L' Abrégé de psychanalyse en 1938, Freud notait que l'inachèvement est dans la nature de l'analyse et qu'il s'agit de passer de la nécessité du refoulement continuel à la capacité de supporter une «misère banale».
La psychanalyse, qui a pris historiquement naissance comme une psychologie médicale, a donné un coup d'arrêt à ce modèle, malheureusement pas définitivement et on en voit les effets dans les courants qui tentent de se substituer à l'analyse notamment par l'abord direct du symptôme, réduisant ainsi d'emblée les possibilités d'élargissement du Moi. Si Freud a pu dire que par la psychanalyse la guérison était obtenue «de surcroît», l'idée de guérison n'en était pas moins présente. Présente certes, mais nullement dans une *restitutio ad integrum* du modèle médical, car comme effet d'un bouleversement et d'une transformation du fonctionnement psychique : rien ne sera plus comme avant.
L'impossibilité de s'en tenir à l'état de la psyché à un moment donné apparaît à l'évidence et c'est une des visées de la cure que de permettre au Moi de se désentraver. « Là où était le ça, doit advenir le Moi », c'est la célèbre formule de Freud que Laplanche va analyser dans ce numéro. En 1938, dans l'article sur le clivage, Freud soulignait l'importance de la fonction synthétique du Moi, mais c'est peut-être plus l'évolution de la qualité du narcissisme qui importe, le changement n'est pas seulement structural et économique mais aussi qualitatif, précisait Freud ; la qualité de la libido est en cause. S. et C. Botella montrent qu'après l'analyse, un traumatisme peut permettre un gain narcissique qui sera la source d'un mouvement psychique d'expansion. Quant à M. de M'Uzan, pour lui la névrose de transfert est une nouvelle maladie qui ne peut advenir que si le cadre analytique a pu être mis en place et le processus analytique se développer. Elle peut avoir sa forme typique avec un début, une phase d'état et une fin. Deux destins peuvent en découler, soit qu'elle devienne chronique, laissant ouverte la poursuite du processus, soit qu'elle puisse se clore et on serait là devant une analyse dite terminée. Sans reste, cette clôture rendrait impossible toute véritable poursuite du processus sous forme d'auto-analyse ou de réanalyse. Les « bonnes » analyses ou analyses dites terminées auraient ainsi leur revers ! « Plutôt rester malade que tomber guéri », dit J.-B. Pontalis. D'autres pensent qu'une analyse réussie, à l'instar d'un rêve réussi, serait une analyse dont on ne se souvient pas et qui dans l'après-coup n'appellerait aucun commentaire.
Pour Freud, le Moi doit intégrer la pulsion dans sa synthèse, mais un reste est toujours là. Un reste qui pousse à l'exploration mais qui protège aussi de la radicalité qui postulerait qu'une explication existe à coup sûr et qu'une analyse peut être terminée. Le problème des restes infantiles, les « dragons », et de leur destin sous l'influence d'éléments plus récents, est une préoccupation ancienne. Dans quelle mesure sont-ils incorporés dans le processus ou laissés de côté et dans ce cas que deviennent-ils quand ils ne s'organisent pas dans la névrose infantile inconsciente, source de la névrose de transfert (Lebovici, 1979)? La situation postanalytique (de toute façon) est loin d'être stable et M.-L. Roux a pu la comparer à « l'art d'accommoder les restes ». Ne sommes-nous pas devant un problème un peu différent quand il s'agit de savoir ce qu'il advient de l'analyse d'enfant ? Une réflexion s'impose sur le devenir postanalytique du fonctionnement psychique de ces futurs adultes et sur les traces de ces « analyses précoces » dans les analyses d'adultes quand elles adviennent.
L'après-analyse se définit aussi sous l'angle du deuil ; à la fois deuil d'avant

l'analyse, deuil du dispositif de la cure, deuil de l'analyste... Par contre le processus évolutif perdurerait. Winnicott pensait que l'objet transitionnel avait ceci de particulier qu'il n'était pas nécessaire d'en faire le deuil. Cela n'implique-t-il pas que le processus analytique perdurerait comme aire transitionnelle après l'analyse? Ceci permettrait de rendre compte de cette dimension de créativité, de curiosité et de recherche qui enrichit l'après de l'analyse. L'analyse peut permettre de retrouver et de poursuivre le plaisir de vivre, dans ce sens la maladie humaine c'est la vie elle-même. C'est une façon d'associer travail de deuil et sexualité, travail de deuil et créativité. Un inachevé en mouvement, ne serait-ce pas la « maladie postanalytique » que nous décrit M. de M'Uzan ? Toute analyse resterait inachevée, laissant des traces et des interrogations, des écrits et des confrontations, c'est-à-dire une « potentialité évolutive étant donné les résidus », nous dit-il.
L'après-analyse pourrait se voir comme une ode à l'inachèvement et au processuel, au développement psychique, à la vie. Cet éloge de l'inachevé est en contradiction avec la pensée de Lacan qui disait que la fin d'une analyse se décrit avec précision sur les identifications (on voit la dérive thaumaturgique de cette position dans le mimétisme de certains de ses successeurs). Si remaniements identificatoires et libidinaux sont de mise, ce ne sont pas les seuls critères évolutifs, et les conditions d'arrêt d'une cure posent, comme le montre D. Arnoux, le problème du travail spécifique du terme à défaut duquel le risque d'un transfert addictif est toujours possible en raison de l'avidité inépuisable de la libido. L'analyse de l'analyste faisant figure de deuxième règle fondamentale de la méthode, on peut s'interroger sur les critères les plus déterminants de l'accomplissement de cette analyse « didactique » pour la sélection et la formation des futurs analystes.
L'analyse était pour F. Pasche une des grandes aventures humaines qui per- mettent la connaissance et le changement comme la mythologie, la religion et la métaphysique, disait-il. « L'analogie de ces trois modes de production psychique avec la psychanalyse s'approfondit encore quand on s'aperçoit que leur contenu est l'expression inconsciente certes, mais transparente quoique projetée, de l'inconscient le plus enfoui (celui qui comprend le ça, le Moi primitif et ses défenses les moins secondarisées). » Or, insiste-t-il, cette émergence de l'inconscient favorise un mouvement progrédient « car si l'être humain, dans la mesure où il est un corps vivant, tend à réaliser à partir de sa conception jusqu'à l'âge adulte une forme qui va en se "compliquant", selon l'heureuse expression de Lamarck, sa psyché qui est en continuité avec le soma est mue par la même tendance, mais ici indéfiniment, de son propre mouvement et aussi sous l'influence du monde extérieur, à se diversifier, à s'étoffer, à s'harmoniser : une forme en devenir qui ne peut être fixée que par la mort... l'un des résultats de la psychanalyse doit être de donner ou de rendre avec la capacité d'aimer, celle de s'offrir à l'investissement positif d'autrui ».

L'après-coup

FRANÇOISE COBLENCE JEAN-LUC DONNET

Argument 2006/3

Ce numéro est issu du Colloque " René Diatkine " de la SPP, qui s'est tenu à Deauville en octobre 2005 sous la responsabilité scientifique de Jean-Luc Donnet, assisté de Françoise Coblence.

I. Depuis son premier repérage par J. Lacan dans le texte de « L'Homme aux loups », son déploiement initial par J. Laplanche et J.-B. Pontalis, puis l'extension et l'approfondissement qu'elle a connus grâce à de multiples et parfois remarquables travaux – notamment dans notre groupe –, la notion d'après-coup est devenue une sorte de Schibboleth conceptuel de/pour la psychanalyse française. Elle paraît résumer, à travers la diversité des manifestations qui la font invoquer, la dimension temporelle, la forme de causalité les plus spécifiquement métapsychologiques.

Nul doute qu'une telle condensation soit propice aux malentendus : c'est pourquoi il vaut la peine d'offrir à l'après-coup un après-coup à Deauville.

II. L'après-coup se saisit aisément à travers la théorie freudienne de la séduction et les deux temps du traumatisme. Il fait alors couple avec la mise en latence, et sous-tend la dynamique du refoulement. À partir de ce modèle première topique, l'après-coup habite toute la réflexion théorico-pratique sur le statut de la trace mnésique et les enjeux de ses remaniements. Le lien est dialectique entre remaniement pathogène et remaniement thérapeutique ; le postulat d'un après-coup symbolisant est un axe de l'association libre.

III. Sans doute est-ce à partir des remaniements métapsychologiques de 1920 – eux aussi après-coups des traumatismes de la clinique – qu'on peut réinterroger la problématique de l'après-coup en deuxième topique ; à la limite, la compulsion de pure répétition signerait la négativation de tout remaniement transformateur. Une manière de poser l'enjeu pratique face aux patients limites est de se demander comment faire émerger *une capacité à l'après-coup*.

Les cas difficiles

JEAN-JOSÉ BARANES ET JEAN-FRANÇOIS RABAIN

Argument 1990/2

Les « cas difficiles » semblent bien devenir l'ordinaire des psychanalystes. Et si parmi ces derniers, certains rappellent que le tournant freudien de 1920 et la pulsion de mort reconnaissaient dès ce moment une résistance au bon déroulement de la cure, inhérente au fonctionnement même de la psyché, un grand nombre semblent trouver là des arguments pour dresser un constat de carence des thèses freudiennes, face à ce qui nécessiterait de nouvelles conceptualisations, en rupture plus ou moins radicale avec les acquis antérieurs quant aux modèles théoriques, voire même quant au cadre de la cure.

Entre ces deux extrêmes, il nous a paru intéressant de réenvisager les questions posées par ces « cas difficiles», décrits sous les noms les plus divers au fil des théories.

Divers angles d'abord sont envisageables ,qui seront développés dans les articles réunis dans ce numéro.

On ne saurait les résumer ici, mais l'argument adressé aux auteurs s'interrogeait, entre autres questions, sur la possibilité de prédire ces évolutions de la cure : la question classique des indications et des contre-indications est devenue de nos jours celle des paramètres d'analysabilité les plus pertinents.

Et d'abord, la difficulté d'une analyse tient-elle réellement à la structure psychopathologique du patient? Comme le remarque un des auteurs de ce numéro, tous les psychanalystes savent bien que certaines névroses symptomatiques peuvent s'avérer irréductibles, alors que certains états limites peuvent au contraire se trouver remarquablement améliorés par l'analyse.

Alors, le cas difficile, pure expression du contre-transfert, ne le serait que pour le, ou plus précisément encore, pour tel psychanalyste?

Peut-on quand même parler d'organisations psychopathologiques spécifiques? S'agit-il de « nouvelles pathologies », ou des effets conjoints sur le déroulement du processus analytique, de la modification de l'écoute, des exigences et des idéaux du psychanalyste, de l'approfondissement et de l'extension des registres de l'interprétation? Que penser par exemple des revenants de/à l'analyse, qui font l'expérience de multiples divans ? S'agit-il forcément d'analyse interminable, ou bien plutôt d'autres formes processuelles adaptées à la Culture?

L'apparent élargissement du champ analytique aux cas difficiles, aux structures narcissiques et aux états limites tient peut-être au regard différent que nous portons aujourd'hui sur les mêmes patients. Les patientes des Etudes sur l'hystérie, ou l'Homme aux loups ne seraient évidemment plus aujourd'hui l'objet des mêmes repères nosographiques, ni des mêmes interprétations, dans la mesure où nous disposons de nouveaux modèles pour les comprendre.

En particulier, au modèle de la névrose et de l'origine sexuelle du conflit s'est progressivement ajouté le modèle narcissique, qui vient relayer celui du conflit œdipien. Narcisse aujourd'hui semble vouloir effacer Œdipe. Il faut sans doute s'interroger sur le fait que l'importance des conflits psychiques liés à l'investissement du corps propre ou à l'image de soi, les questions touchant à l'identité et aux identifications, si présents dans les cures d'aujourd'hui, soient également plus proches des préoccupations d'une société fragmentée, à la recherche de repères identificatoires et de modèles à transmettre, et ceci d'autant plus que les attitudes collectives vis-à-vis de la sexualité ont été profondément bouleversées dans les dernières décennies, accroissant encore la dispersion. Quoi qu'il en soit, la psychanalyse semble évoluer de nos jours vers une théorisation de l'insécurité plutôt que de l'interdit, les notions de

dépendance, de deuil, ou d'abandon étant au cœur de la problématique des cures, et l'angoisse de séparation venant souvent y relayer l'angoisse de castration.
Quels modèles donc utiliser pour la cure? Et comment évaluer l'impact de ces nouvelles élaborations théoriques sur la cure elle-même? Si le modèle névrotique des conflits intrapsychiques liés à la sexualité infantile s'est révélé pertinent par la possibilité qu'il offre d'un déplacement de la libido pour des relations nouvelles, irait-on jusqu'à affirmer que le but de la cure serait à présent d'assurer le passage des positions où les investissements libidinaux narcissiques sont prévalents, à cette conflictualité œdipienne ?
Quel qu'aura été le mode d'abord choisi par les auteurs, il s'agira de réfléchir aux hypothèses utiles pour le contre-transfert de l'analyste et la symbolisation des deux protagonistes de la rencontre dans des situations qui risquent de verser durablement dans la haine, le désinvestissement ou la passion aliénante.

L'épreuve du changement

PAUL DENIS ET JACQUELINE SCHAEFFER

Argument 1996/4

Quels changements peut-on attendre d'une cure psychanalytique ? C'est en ces termes, avec René Diatkine qui nous invite à nous pencher sur la finalité de l'analyse, que nous en arrivons aujourd'hui à poser la question de la valeur thérapeutique de la psychanalyse.

Le modèle de la maladie s'applique mal aux troubles des processus psychiques, même très atypiques ; Freud n'a pas proposé de modèle de la normalité ni de théorie du psychisme normal ; quant au terme de guérison, s'il se réfère à un idéal que, nolens volens, tout psychanalyste porte en lui, il est également inadéquat par rapport à ce que l'on peut attendre d'une analyse ; il renvoie à l'idée d'un état de santé préalable au trouble qu'il faudrait traiter, à une « intégrité » antérieure qu'il s'agirait de retrouver. En d'autres termes pouvons-nous considérer l'assèchement du Zuyderzee comme une guérison ou vaut-il mieux en parler comme d'un changement ?

Et pourtant, même si le terme de guérison s'applique mal, des modifications se produisent, au cours d'une analyse, qui ne sont pas seulement changements symptomatiques mais ont une indéniable originalité. C'est celle-ci qu'il s'agit de situer.

Aujourd'hui un auteur comme Michel de M'Uzan a souligné le fait que, le plus souvent, l'analyse conduisait à des modalités du fonctionnement psychique qui n'étaient encore jamais advenues.

Changements donc mais de quels ordres? Et ont-ils quelque spécificité?

Pouvons-nous définir, sur un plan métapsychologique, la nature de ces changements ou devons-nous en rester à un registre phénoménologique ?

La première question qui apparaît est celle des premiers changements qui ont le pouvoir de permettre au processus psychanalytique de s'engager. La première constatation du début de la cure est en effet celle des résistances au changement, la découverte même de la situation analytique est liée à la constatation de ces forces qui refusent le changement.

Dépendants du dispositif technique, les premiers changements indispensables sont-ils aussi sous l'influence des conceptions théoriques et techniques, du système de valeurs et de l'idéologie de l'analyste ? Les présupposés kleiniens, ou les conceptions héritées de Kohut, par exemple, ont-ils la capacité de produire des changements différents de ceux qui produiraient une attitude réputée « classique » ?

La finalité de l'analyse a évolué suivant les époques et les régions du globe où l'influence de tels auteurs a pu prédominer. Rendre l'inconscient conscient a été longtemps le principal changement recherché, séance après séance. Analyser au plus tôt l'angoisse la plus profonde a ensuite été souvent considéré comme le premier objectif, ou encore renforcer le moi, ailleurs analyser le plus tôt possible le transfert négatif. Que reste-t-il aujourd'hui de ces options, de ces orientations assignées aux premiers changements souhaités ?

Le transfert, décrit par Freud comme une répétition, est cependant le mouvement qui est censé promouvoir le changement. S'agit-il d'un paradoxe ou doit-on considérer que le transfert parce qu'il implique un changement d'objet est par nature changement, et changeant par nécessité, à moins que la cure ne s'arrête ?

Toute une part de la compréhension des symptômes et mouvements psychiques

est basée sur la notion de fixations. Celles-ci jouent un rôle dans les différentes structures que l'on a décrites, de la névrose aux organisations psychosomatiques.
L'idée de changement garde-t-elle une signification si nous l'appliquons à cette notion de fixations ?
Et s'il y a changement à quel prix s'effectue-t-il ? Peut-il y avoir changement sans perte, sans que des liens se défassent plus ou moins douloureusement, de quels angoisses le changement impose-t-il l'épreuve ?
La clinique d'aujourd'hui qui assigne à la représentation un rôle central doit réenvisager la question du changement en fonction même de cette prévalence.
Et du côté de l'analyste, dont le changement personnel est censé être l'indispensable condition de sa pratique, dont le fonctionnement psychique est l'appui sur lequel repose l'évolution de la cure, des remaniements apparaissent ; tel qui prôna le silence défend le principe d'interventions fréquentes, tel autre qui défendait la nécessité de la plus grande réserve pense après quelques années qu'une certaine chaleur est indispensable. Et du point de vue personnel de quelle façon évolue-t-il ?
Certes, ses mouvements contre-transférentiels sont le reflet des mouvements du patient lui-même, mais au-delà ? Son fonctionnement analytique est-il durablement modifié par celui de tel patient, parallèlement à l'évolution de celui-ci ? Garde-il au contraire une sorte de permanence, bloc impavide et bienveillant, ou assigné à l'inamovible « place du mort » ? Quels changements, quels bouleversements, peut donc accomplir ou doit donc supporter l'analyste dans l'exercice de son étrange état ?
Quant à Freud - optimiste ou pessimiste ? - il considérait que l'analyse la mieux réussie ne pouvait faire mieux que ce qu'aurait pu produire un développement harmonieux, ou encore que l'analyse remplaçait la misère névrotique par le malheur ordinaire, et finalement que le meilleur des résultats de l'analyse était de permettre au patient « d'aimer et travailler ».

Compulsions du vide, compulsions de création

MARILIA AISENSTEIN ET PAUL DENIS

Argument 1994/1

L'obligation intérieure d'agir, la contrainte interne à exécuter certains actes définit la notion de compulsion. Transposée dans le domaine de la pensée, une telle obligation caractérise l'obsession.

La dimension de l'acte est donc prévalente dans la définition même de la notion de compulsion qui recouvre un champ très large : tout le registre des conduites assignées par des forces dont le sujet ressent la présence mais dont la maîtrise lui échappe. Manifestations de l'inconscient ? de l'instinct ? de la destinée ? Il s'agit en tout cas de situations de soumission inintelligible que l'on retrouve à tous les niveaux du fonctionnement psychique. De la recherche du plaisir à la compulsion de créer, de l'acte religieux, rituel ou sacrilège, à la compulsion de l'acte toxicomaniaque s'ouvre un champ immense que relie l'obligation. C'est souvent le suffixe « ...manie » qui vient désigner le mode compulsionnel d'exercice d'une action dipsomanie, toxicomanie, dromomanie, pyromanie... tandis que le terme d'impulsion en désigne la soudaineté. Les psychanalystes se sont surtout penchés sur les phénomènes de compulsion organisateurs de la vie sexuelle, les pulsions et leurs destins, sur la compréhension des mécanismes de la névrose obsessionnelle et sur la notion de compulsion de répétition qui vise à une généralisation dans la compréhension des mécanismes compulsionnels.

Nous voudrions vous inviter à réenvisager les différents aspects de la notion de compulsion dans la clinique et dans la théorie psychanalytique, et particulièrement de la compulsion comme dimension de toute vie psychique, en considérant que toute compulsion ne se réduit pas essentiellement à une répétition et qu'il peut y avoir compulsion à une action jusque-là inédite, voire créative. Quelle est la place de la compulsion dans la création artistique ? Et que devient aujourd'hui cette notion complexe de compulsion de répétition?

« Dans l'inconscient psychique on peut reconnaître la suprématie d'une compulsion de répétition provenant des motions pulsionnelles et dépendant vraisemblablement de la nature la plus intime des pulsions, suffisamment puissante pour se placer au-dessus du principe de plaisir, prêtant à certains aspects de la vie psychique leur caractère démoniaque... », écrit Freud en 1919. Un an après, sur le point d'introduire la deuxième théorie des pulsions, il se demande si plaisir et déplaisir sont effectués selon les mêmes processus de l'excitation et il réunit dans un même paragraphe les jeux de l'enfant et les rêves traumatiques. A partir de là, il range le principe de plaisir du côté de la pulsion de mort. Série d'énigmes et de contradictions qui perdurent dans les textes freudiens et poursuivent une ambiguïté sémantique issue du dénominateur étymologique commun en français des termes pulsion/impulsion.

De quelle texture est la composante pulsionnelle de la répétition?

Quelle est cette « dépendance » à une nature « intime » de la pulsion évoquée par Freud?

Nous faut-il penser la compulsion de répétition « au-delà » ou « en deçà » du principe de plaisir?

Doit-on postuler son existence comme originelle et alors est-elle impensable du côté de la conservation et de la liaison?

Corrélée au thème du « démoniaque », la répétition n'évoque-t-elle pas aussi le « funeste », la destinée donc, et le tragique ? Le sort de Sisyphe pourrait en témoigner. Une version tardive

du mythe propose pourtant la transformation de sa peine en obligation à porter une bague de pierre et de fer, évocation d'un sinistre passé.
Le rôle fondamental des processus de répétition dans leur rapport à l'angoisse et à la régulation des changements paraît incontestable; quelles sont néanmoins les implications techniques de nos différentes approches théoriques actuelles ?
En matière de clinique, l'adjectif compulsionnel est classiquement associé à la névrose obsessionnelle et aux perversions, mais rarement évoqué dans le registre de la création. Les « cas difficiles », quant à eux, nous confrontent à des aspects plus drastiques encore de la compulsion de répétition. L'extension du champ psychanalytique à l'autisme, aux psychoses, aux patients somatiques ne nous contraint-elle pas à une réflexion sans cesse renouvelée dont la double valence de répétition est le cœur?

La construction du souvenir

PAUL DENIS ET JACQUELINE SCHAEFFER

Introduction 1990/4

« Ce qu'il y a d'essentiellement neuf dans ma théorie, c'est l'idée que la mémoire est présente non pas une seule mais plusieurs fois et qu'elle se compose de diverses sortes de signes. » Il s'agit d'un passage d'une lettre de Freud à Fliess, exprimant une conception qui laisse présager de l'ampleur des problèmes liés à la remémoration.

A la fois survivante et responsable de l'abandon de la théorie de la séduction, la remémoration gardera, jusque dans les derniers articles de Freud, une place fondamentale. Premier but assigné au traitement psychanalytique elle apparaît d'abord, chez lui, comme un antidote à la réminiscence dont souffre l'hystérique. La remémoration est alors au premier plan et pourtant il s'agit pour Freud d'un moyen : Très tôt en effet il indique, dès le Manuscrit N, que « la remémoration n'est jamais un moteur mais seulement un moyen, une méthode ». Cette conception très précoce du rôle de la remémoration annonce l'évolution ultérieure qui assignera à la prise de conscience le rôle essentiel. Au début la redécouverte du traumatisme s'apparente à la mise au jour des produits de fouilles archéologiques que leur exposition à l'atmosphère et à la lumière, au monde extérieur, modifie. Remémoration et prise de conscience vont alors de pair, l'une apparaissant comme un résultat de l'autre.

En 1914,dans Remémorer, répéter, élaborer, Freud assigne au traitement analytique les deux buts suivants : combler les lacunes de la mémoire et vaincre les résistances du refoulement.

La compréhension de la nature du souvenir-écran, l'accent mis sur le refoulant plus que sur le refoulé, l'importance des remaniements de l'après-coup conduiront cependant Freud à relativiser le rôle de la remémoration et à mettre en doute la réalité des contenus du souvenir. La construction-reconstruction, la conviction prendront alors pour lui une valeur essentielle. La prise de conscience apparaît alors comme la reconstitution d'une chaîne liée sur laquelle puisse s'appuyer une réorganisation du psychisme, en l'absence même de souvenirs retrouvés.

Pourtant la question de l'inscription des traces mnésiques et celle de leur influence persistent. Dans *Au-delà du principe de plaisir* Freud écrit qu'il y a « incompatibilité, au sein d'un même système entre le fait de devenir conscient et le fait de laisser derrière soi une trace mnésique » et que « la conscience apparaît à la place de la trace mnésique »...

Il nous faut aujourd'hui réinterroger ces formulations. La question soulevée par l'inscription des traces mnésiques peut-elle être envisagée uniquement à partir des théories de l'investissement? Et quelle théorie alors donner du « devenir conscient »?

Pour les auteurs contemporains la question du lien entre la remémoration et la prise de conscience reste un sujet central. Pour les uns, la remémoration reste la clef de la prise de conscience, pour d'autres, elle est accessoire et ne représente plus le but essentiel du travail de l'analyse. Pour beaucoup, l'accent est mis actuellement sur la levée du refoulement de la représentation, plus que sur celle du souvenir, sur la prise de sens et le travail de figuration et de symbolisation... mais quel est alors le destin des souvenirs? Peut-on dire avec Apollinaire qu'en analyse aussi « les souvenirs sont cors de chasse », mouvements premiers appelant à eux la nécessité de la reconstruction, et « dont meurt le bruit parmi le vent », ou sont-ils au contraire les effets précieusement acquis et conservés du travail d'élaboration psychique?

Dans le transfert, remémoration agie, se pose la question de la temporalité et du lieu de la remémoration : sur quelles scènes les souvenirs retrouvés tendent-ils à nous conduire et en

quels temps? La remémoration chez les deux protagonistes de la cure peut-elle se faire figuration croisée entre le patient et son psychanalyste?
« Souvenir, souvenir, que me veux-tu? » Souvenir, souvenir, que te veut-on?
Le rôle de la remémoration et de la prise de conscience, celui de l' « insight » et des « constructions », dans la pratique psychanalytique d'aujourd'hui sont à resituer pour nous dans leur rapport au déroulement du processus analytique et des mouvements du transfert et du contre-transfert.
Lors du Colloque de la Société Psychanalytique de Paris, organisé en octobre 1989 par René Diatkine sur ce thème, Monique Cournut, Claude Janin, André Green et Rosine Debray ont présenté les textes qui sont ici publiés. Plusieurs des articles qui suivent ont été élaborés à partir d'interventions suscitées par leurs exposés.

Le contre-transfert

ÉLISABETH BIROT ET FRANÇOIS KAMEL*

Argument 2006/2

Le 7 juin 1909, Freud écrit à Jung aux prises avec le transfert amoureux d'une patiente (S. Spielrein) que ce dernier pense à ce moment être devenu revendication : " De telles expériences, si elles sont douloureuses, sont aussi nécessaires et difficiles à épargner. " Il s'estime en avoir été épargné lui-même par son âge et les nécessités farouches de la vie quant à son travail... et continue ainsi : " Mais cela ne nuit en rien. Il nous pousse ainsi la peau dure qu'il nous faut, on devient maître du contre-transfert, dans lequel on est tout de même chaque fois placé et on apprend à déplacer ses propres affects et à les placer correctement. "

C'est en 1910 que, pour la première fois, Freud étudie plus avant la notion de contre-transfert qu'il définit alors comme « ... l'influence qu'exerce le patient sur les sentiments inconscient de son analyste » (L'avenir de la technique analytique, in *La technique psychanalytique*).

L'introduction d'un tel concept dans la métapsychologie représente une étape importante dans l'évolution de la pensée freudienne au sein de laquelle le contre-transfert conserve une place déterminante.

On comprend que, concomitamment à ses travaux sur le contre-transfert, Freud porte une attention particulière à ce que l'analyste dispose d'une connaissance parfaite de son propre fonctionnement psychique. Cela conduit à la nécessité qu'un psychanalyste ait été lui-même analysé et qu'il poursuive sa vie durant une auto-analyse permanente ; ce d'autant qu' « aucun analyste ne va plus loin que ses propres complexes et résistances internes ne le permettent », écrit Freud (1910). La question de la formation (analyse dite didactique) et des dispositions à l'auto-analyse du futur analyste se posent donc d'emblée. Depuis 1910, elle ne cesse d'être l'objet de nombreux débats, controverses ou polémiques qui marquent l'histoire de la psychanalyse : les divergences avec les lacaniens, les différends actuels au sein de l'API en témoignent. L'objectif initial de Freud est de maintenir chez l'analyste une froideur de sentiments indispensable au bon déroulement de la cure. Dans « Conseils aux médecins » en 1912, il recommande aux analystes de prendre comme modèle le chirurgien, reprenant la phrase attribuée à Ambroise Paré : « Je le pansai, Dieu le guérit. »

C'est dans ce même article qu'il distingue la pratique de la cure de celle de la psychothérapie pour laquelle s'associent utilement analyse et suggestion. Il reste cependant indispensable qu'une telle pratique soit effectuée en toute connaissance de cause par un analyste ayant bénéficié de « la purification psychanalytique » (p. 67) qui lui assure la totale maîtrise de son contre-transfert. Le débat sur le statut de la psychothérapie et la formation des psychothérapeutes était déjà présent, au regard du travail du contre-transfert.

La prise en compte du contre-transfert occupe également une place importante dans la théorie de la technique analytique. Dans cet article de 1912, on trouve chez Freud une position qui servira de tremplin à l'évolution de ses points de vue : appréhender l'inconscient de l'analysant par l'inconscient de l'analyste. Le fonctionnement psychique de l'analyste en séance devient une source croissante d'intérêt qui conduit à définir, entre autres, l'attention (également) flottante. L'analyste n'est plus un simple miroir ; son fonctionnement psychique et ce qui en émerge (affects, représentations...) dans la séance contiennent des indicateurs qui

---

* La disparition de François Kamel à l'automne 2005 a profondément attristé le comité de rédaction de la *RFP*. Son apport et sa présence nous étaient précieux.

se rapportent aux problématiques inconscientes de l'analysant. L'inconscient de l'analyste opère de surcroît un travail de transformation et de reformulation de l'inconscient du patient, « de même que le récepteur (téléphonique) retransforme en ondes sonores les vibrations téléphoniques qui émanent des ondes sonores ». La spécificité de la pratique clinique psychanalytique se précise par la prise en compte de l'engagement du psychisme de l'analyste dans la dynamique de la séance et de la cure dans son ensemble.

Le 20 février 1913, Freud écrit à Binswanger que le contre-transfert est un des problèmes techniques les plus compliqués de la psychanalyse. Il le considère comme « soluble ». « Ce que l'on donne au patient ne doit justement jamais être affect immédiat, mais toujours affect consciemment accordé, et cela plus ou moins selon la nécessité du moment. En certaines circonstances, on peut accorder beaucoup, mais jamais en puisant dans son propre inconscient. Ce serait pour moi la formule. Il faut donc à chaque fois reconnaître son contre-transfert et le surmonter. »

En 1915, dans « Observations sur l'amour de transfert », l'expression du vécu contre-transférentiel lié au transfert amoureux s'enrichit du qualificatif de « douloureux », il comporte maintenant « des côtés pénibles et comiques et des côtés sérieux ». Si Freud conseille à ce propos de ne pas étouffer trop tôt le transfert amoureux, il encourage également l'analyste à laisser se déployer le vécu contre-transférentiel afin de le mieux saisir.

Ce rappel historique resitue les bases conceptuelles et introduit à ce qui se profile d'emblée du déploiement et de la multiplicité des enjeux dialectiques :

d'activité et de passivité : le contre-transfert est une expérience subie que l'on peut soit analyser d'emblée pour l'éradiquer, soit recevoir, accueillir, transformer, mais dont il faut se saisir pour en faire un levier actif dans la cure. En ça, il sollicite la bisexualité psychique de l'analyste ;

de symétrie ou d'asymétrie entre le fonctionnement psychique de l'analyste et celui de l'analysant ; entre associations libres et attention flottante... ;

d'une temporalité qui se retrouve au sein de chaque séance : le contre-transfert précède-t-il le transfert ; en est-il seulement une réponse ?

d'équilibrage entre mouvements émotionnels spontanés de l'analyste et don de sentiments maîtrisés, l'affect semblant constituer pour Freud le représentant essentiel des manifestations contre-transférentielles ;

de ce qui, dans cette expérience, revient à la part consciente de l'analyste, et de ce qui en reste inconscient.

Ces fondements théoriques interrogent déjà la nature du processus : par quelles voies et dans quelle topique s'opère cette dynamique transfert/ contre-transfert ?

Qu'en est-il également des limites de cette expérience au regard de l'idéal et du Sur-moi analytique mais aussi des capacités propres à l'analyste, pas nécessairement « solubles » dans l'auto-analyse ? En effet, en contrepoint de ces jalons théoriques, nous sont données les difficultés contre-transférentielles rencontrées par Freud lui-même : dans l'analyse de Ferenczi (acceptation d'être le support de l'imago maternelle dans le transfert) comme dans les cas cliniques qu'il rapporte (l'Homme aux rats, l'Homme aux loups, Dora...).

Ferenczi, pris dans son opposition et dans ses reproches à l'égard de Freud, va dans les années 1920 souligner le risque de la technique classique en ce qu'elle risque de favoriser la répétition d'une non-rencontre de la souffrance passée. L'héritage de Ferenczi apporte incontestablement des voies nouvelles dont la (ou les ?) pratique(s) actuelles de la psychanalyse s'inspirent. Il laisse aussi apparaître les risques d'une implication personnelle excessive de l'analyste. La lettre que Freud adresse à Ferenczi en date du 13 décembre 1931 condense les « dérives » techniques qui peuvent en découler. À la suite de Ferenczi, certains de ses anciens patients (Ernest Jones, Melanie Klein, Michel Balint) et d'autres analystes (Winnicott...) ont pris appui sur l'implication profonde de l'analyste pour développer des approches innovantes.

Paula Heimann (*À propos du contre-transfert,* 1950) propose explicitement de prendre en compte « la réponse émotionnelle de l'analyste » comme outil de connaissance de l'inconscient du patient, en tenant à l'écart ce qui ressort de la problématique personnelle de l'analyste. Le contre-transfert, vécu tout d'abord comme un obstacle, devient un levier dans la cure. Heinrich Racker valorise également la prise en compte des éprouvés contre-transférentiels en tant que voie d'accès à une connaissance de l'inconscient du patient (*Observation sur le contre-transfert,* 1952).

L'identification projective, introduite par Melanie Klein (en 1946), s'apparente-t-elle à ces conceptions ou en apporte-t-elle d'autres ? Qu'en est-il également des positions de Léon Grinberg (1962) sur la « contre-identification projective » comme réponse inconsciente à l'identification projective du patient ?

Wilfred R. Bion développe à la même époque que M. Klein ses conceptions personnelles. La fonction « contenante » de l'analyste, intégrant le concept d'une identification projective normale, participe à la « capacité de rêverie » de la mère et de l'analyste. Il ne s'agit plus d'instruments de compréhension mais de connaissance et de transformation qui permettent l'appropriation par le patient de la capacité de traiter les matériaux psychiques.

Pour Margareth Little et Harold Searles, le contre-transfert n'est pas régi exclusivement par l'identification projective du patient.

La question de l'asymétrie transfert/contre-transfert est posée par Willy et Madeleine Baranger (*La situation analytique,* 1961-1962). On la retrouve dans les travaux de Laplanche, Viderman et Neyraut. Serge Viderman, à l'appui de sa proposition sur la « Construction de l'espace analytique » (1970), considère que les moments les plus précieux de l'interprétation psychanalytique naissent de l'entrecroisement transféro-contre-transférentiel. Pour l'auteur, le contre-transfert de l'analyste alimente l'interprétation du transfert. Qu'en est-il de nos jours de ce qui a été la source d'une polémique restée historique ?

Michel Neyraut (*Le transfert,* 1974) soutient la précession du contre-transfert sur le transfert tout en insistant sur sa manifestation « après-coup » dans le déroulement de la cure, en réponse au transfert.

Pierre Fédida (1986) souligne le risque de psychologisation de la relation analytique vue comme interaction au détriment de la répétition transférentielle de scénarii inconscients. André Green (*Inventer en psychanalyse,* 2003) partage cette crainte qu'il reformule à propos des positions des « intersubjectivistes ». Ces positions fixent en effet l'identité fonctionnelle des deux protagonistes de la cure, et le contre-transfert prend de ce fait une acception plus élargie : tout ce qui est de la personnalité de l'analyste peut intervenir dans la cure, dans « l'interaction ». L'analysant réagirait alors davantage au contre-transfert de l'analyste qu'à son propre vécu. Cette vue synchronique met et cause les notions de transfert et de refoulement. Dans ces conditions, souligne A. Green, peut-on conserver la notion de contre-transfert si le transfert lui-même n'est pas pris en compte dans son acception psychanalytique ?

Plusieurs auteurs s'attachent à mettre en évidence un contre-transfert « originaire » (J.-B. Pontalis, « le mort et le vif entrelacés ») ou un contre-transfert « de base » (C. Parat). J. Guillaumin (« Le contre-transfert ») insiste sur le caractère partiellement impensable, et en même temps le rôle de conteneur d'un contre-transfert « à fonds perdus », d'essence positive, qui s'allie au transfert de base du patient. Cette (ou ces ?) disposition(s) de base se forge(nt) dans l'histoire analytique de l'analyste.

Louise de Urtubey a souligné, dans son rapport de 1994, l'importance de l'origine du contre-transfert en ce qu'elle se trouve dans le transfert de l'analyste au cours de sa propre cure et dans les intuitions inconscientes que celui-ci a concernant le contre-transfert de son propre analyste. La transmission de la psychanalyse est alors interrogée au regard du contre-transfert. Serait-il à saisir à l'interface de l'individuel et du collectif du fait des identifications aliénantes ou structurantes de l'analyste à son analyste, à ses formateurs, à l'institution analytique... (M. Parsons) ? Par ailleurs, des travaux comme ceux de F. Guignard soulignent

« l'impact sur le psychanalyste de l'infantile dans l'analysant » et les « taches aveugles » de l'analyste qui peuvent en être les conséquences. L'ensemble de ces considérations, aussi restreintes soient-elles ici, rend compte de la complexité du « travail de contre-transfert » qui se doit (idéalement ?) de prendre en compte de nombreux paramètres conscients mais surtout inconscients. Ainsi, si on peut s'interroger sur les liens parfois hâtivement établis entre le travail du rêve et le travail du contre-transfert, on est en droit de reconsidérer l'assertion ancienne : rêver de son patient indique la nécessité pour l'analyste d'effectuer une « nouvelle tranche ». Les « rêves curatifs » de l'analyste qui soignent le contre-tranfert tout en participant à la dynamique du traitement (Winnicott) soutiennent une position diamétralement opposée.

Entre l'analyste « chirurgien » et « la technique du baiser » que Freud reprochait à Ferenczi, la prise en compte du trauma, du négatif, de l'irreprésentable, du lien à l'objet primaire est devenue une nécessité clinique incontournable qui conduit à revisiter l'acception première définissant le contre-transfert. De nombreux auteurs développent des conceptions innovantes qui prennent en compte la diversité des fonctionnements psychiques, la pluralité des cadres proposés (qui restent néanmoins dans le champ de la pensée analytique) ainsi que l'âge du patient. Ce foisonnement de travaux extrêmement fécond ouvre la voie à de nombreuses interrogations, essentiellement d'ordre technique et clinique.

— Les diverses déclinaisons de la dyade transfert/contre-transfert sont-elles antagonistes ou participent-elles de moments différents dans le cours évolutif d'une cure ?

— Jusqu'à quel point peut-on corréler les éprouvés contre-transférentiels au fonctionnement psychique du patient ? N'encourt-on pas le risque d'établir des liens de causalité linéaires, par essence réducteurs ?

— Quels liens établir entre contre-transfert et choix du cadre (J.-L. Donnet parle d'un choix « confortable »), puis entre cadre et possibilités d'analyse du contre-transfert ? Quelle est la nature du « jeu » appréhendé par l'analyste pour qu'il pose une « indication de cadre » ?

— Le modèle de la cure repose sur la dynamique du refoulement. Pour autant les clivages ne sollicitent-ils pas de façon singulièrement intense l'analyse du contre-transfert, tant pour les repérer que pour les réduire ?

— En quoi et dans quelles proportions l'analyse du contre-transfert oriente-t-elle l'interprétation ? la construction ? et protège-t-elle de l'agir ?

— Si la bisexualité psychique de l'analyste est assurément sollicitée, qu'en est-il des équilibres entre sadisme et masochisme, entre économie objectale et économie narcissique ?

— Comment le psychisme de l'analyste prend-il en compte et traite-t-il le mortifère, le désinvestissement, la désintrication, la réaction thérapeutique négative ?

— Les avancées dans la prise en compte des régressions massives (Winnicott) et la proximité du modèle de la cure avec celui du parent (Bion) ne convoquent-elles pas d'une nouvelle manière la question du contre-transfert parental de l'analyste ?

— La psychanalyse de l'enfant a la particularité de s'adresser à des sujets dont le psychisme est en cours de développement. La névrose de transfert, dans son acception la plus classique (S. Lebovici), ne peut s'organiser que dans l'après-coup pubertaire (M. Ody, 2003). L'existence ou non d'un transfert chez l'enfant a été au cœur de débats historiques. Qu'en est-il aujourd'hui ? et du contre-transfert ? Dans la cure de l'enfant doit-on, peut-on, disjoindre ce qui serait dans le registre du transfert de ce qui revient à la participation de l'analyste dans la construction psychique en cours ?

— L'allongement de la durée des cures et l'âge croissant des candidats au cursus interrogent-ils le contre-Œdipe de l'analyste ?

Le contre-transfert paraît à la fois le gardien et l'incitateur d'un jeu analytique dont l'amplitude, les possibilités de régression formelle et topique, l'ancrage et le repérage des manifestations corporelles semblent constituer maintenant un nouvel idéal analytique, déjà annoncé par V. N. Smirnoff (1982, le contre-transfert, maladie infantile de l'analyste) :

« Peut-être le contre-transfert nous aidera-t-il à ne pas devenir, à la longue, des énarques de l'inconscient ».

Crimes

MICHÈLE BERTRAND ET MARINA PAPAGEORGIOU

Argument 2012/4

Si « au commencement est l'acte », et que Freud construit l'originaire du meurtre du père de la horde primitive, alors le crime est partie intégrante des fantasmes sexuels qui nouent la tragédie œdipienne.

Dans *Totem et Tabou* (1913), il pose le mythe fondateur de l'humanité autour d'une faute originelle, celle du meurtre du père originaire et du sentiment de culpabilité éprouvé par ses fils, ce qui aura comme conséquence la mise en place d'un double interdit, celui de l'inceste et celui du meurtre (du parricide), principe fondamental de l'instauration des liens sociaux, entre frères.

Le sacrifice du fils dans la religion chrétienne serait selon la loi du talion une expiation exigée par Dieu contre le plus ancien crime de l'humanité, le meurtre du père de la horde, dont la trace mnésique a été plus tard transfigurée en divinité.

Dans la Bible, le mythe fondateur est le fratricide, le meurtre par Cain de son frère Abel, premiers hommes nés de l'union charnelle d'Adam et Eve, nés eux des œuvres de Dieu. Ainsi le mythe semble-t-il traduire une donnée première : l'homme est un être qui tue son frère, son semblable. Le crime est consubstantiel à l'être humain selon la Genèse et tout meurtrier est fils de Cain, rappelle Robert Badinter, dans sa belle introduction du catalogue de l'exposition *Crime et Châtiment* (2010). Après avoir maudit Cain, Dieu « mit un signe sur la tête de Cain pour que quiconque le trouverait ne le tuât point ». L'interdiction du meurtre est inscrite dans la Genèse, comme l'interdiction de la peine de mort.

Crime et châtiment sont indissociés. Le meurtre de Laïos est précédé des crimes de celui-ci : exposition et abandon à la mort de son fils et crime contre les lois de l'hospitalité (il avait séduit le fils de son hôte). Laïos commet l'acte pédophile sur son chemin de retour de l'oracle, qui lui a appris qu'il serait tué par le fils qu'il allait avoir. Sa pédophilie est prise dans ses pulsions sadiques contre-œdipiennes envers son futur fils et rival. Destin « maudit » de la lignée des Labdacides, dont Œdipe n'en fut pas moins un héros civilisateur.

Le crime parle-t-il de nous? Freud le pense en 1915 : « C'est précisément l'accent mis sur le commandement : tu ne tueras point, qui nous donne la certitude que nous descendons d'une lignée infiniment longue de meurtriers qui avaient dans le sang le plaisir au meurtre comme peut-être nous-mêmes encore » (*Considérations actuelles sur la guerre et sur la mort*). Dans ce texte, Freud esquisse les prémonitions de la pulsion de mort au sein même de la civilisation : à la place du remaniement pulsionnel des pulsions égoïstes en pulsions sociales sous l'influence des deux contraintes, l'une interne, érotique, liée au besoin d'amour, l'autre externe, liée à l'éducation, s'opère une action civilisatrice mortifère visant la répression des forces pulsionnelles ou au contraire une satisfaction pulsionnelle sans mesure. La déferlante des guerres traduit et renforce la régression de l'« anoblissement » des pulsions.

« Le meurtre du père est, selon une conception bien connue, le crime majeur et originaire de l'humanité aussi bien que de l'individu » reprend Freud dans *Dostoïevski et le parricide* (1928). C'est dans ce même texte qu'il lie le psychisme criminel au châtiment et à la culpabilité. Pourquoi l'homme tue ? Dostoïevski est-il un criminel ou un pécheur? « Deux traits sont essentiels chez le criminel : un égocentrisme illimité et une forte tendance destructrice… ce qui conditionne leur expression c'est l'absence d'amour, le manque de

valorisation affective des objets (humains). » Dostoïevski est décrit dans sa complexité : caractère pulsionnel, avec une extraordinaire intensité affective et un fond pervers sadomasochiste, mais aussi un don artistique, « inanalysable ». Ce qui vaut à Dostoïevski un destin criminel est justement sa culpabilité et sa satisfaction masochiste à cause de ses vœux parricides inconscients mis en acte, selon Freud, dans l'épilepsie « affective », de nature hystérique, de l'écrivain qui décrit magistralement les scènes internes du crime et du châtiment. Les notions de culpabilité, de remords, des figures du surmoi sont indissociables de celle du crime.

Dès le début de la psychanalyse, les auteurs se passionnent pour les criminels, car la psychanalyse a sans doute la capacité à éclairer les comportements criminels, à dire par quels cheminements subjectifs un sujet en est venu à commettre un crime. Elle le peut d'autant plus qu'aux motivations conscientes, elle peut apporter sa connaissance des procès psychiques inconscients. Mais peut-être cherche-t-elle ainsi à démasquer une vérité plus profonde du psychisme humain que ce qui intéresse la cour d'assises. La psychologie n'a pas les mêmes objectifs que la justice. C'est dans cette perspective que de Ferenczi (*Psychanalyse du crime*, 1914) à Marie Bonaparte (*Le Cas de Mme Lefebvre*, 1927), les premiers psychanalystes abordent les criminels (Hesnard, Reik, entre autres).
Daniel Lagache a tenté de rapprocher psychanalyse et criminologie, y consacrant une partie de son œuvre, et Lacan a étudié le cas d'Aimée ou celui des sœurs Papin. Plus près de nous, des travaux lacaniens sont restés fidèles à un intérêt pour le parricide comme paradigme mais par ailleurs une nouvelle catégorie de travaux s'est développée à partir du traitement psychanalytique des criminels en détention.
Dans son travail, Claude Balier, et d'autres comme D. Bouchet-Kervella, Zagury, ont décrit l'abolition radicale du psychisme qui peut accompagner l'acte criminel. Sont alors convoquées des failles identitaires et des narcissismes béants qui renvoient à une violence fondamentale (Bergeret), aux travaux de Racamier (le fantasme non-fantasme) ou de Piera Aulagnier.
Une autre approche psychanalytique a été proposée par S. de Mijolla dans son étude sur Agatha Christie (Dunod, 1995) ainsi que dans son récent ouvrage *La Mort donnée* (PUF, 2011). On évoquera également les ouvrages de G. Bonnet (*Psychanalyse d'un meurtrier*, PUF, 2000) et de J.-B. Pontalis (*Un Jour, le crime*, Gallimard, 2011).
Si, avec le fantasme et l'Œdipe, on est loin de ces crimes sordides que l'information écrite ou télévisuelle met en scène de plus en plus souvent, la psychanalyse a-t-elle quelque chose à dire sur la fascination qu'exercent sur beaucoup ces crimes de sexe ou de sang ? Le spectacle qui en est donné, ou la médiation par l'art ou la littérature, permettent-ils une issue cathartique à nos pulsions destructrices et violentes ? Ou offrent-ils un espace à une jouissance sadique par procuration ?
Dans les faits de la société actuelle, que devons-nous penser de l'exception du matricide, de la rareté du parricide et de la fréquence de l'infanticide ?
Si le roman policier (ou le film policier) à l'extraordinaire diffusion occupe pleinement le névrosé sans augmenter la criminalité, qu'en est-il de spectacles beaucoup plus crus, qui excitent directement la sensorialité, et des jeux vidéo qui simulent avec de plus en plus de réalisme le meurtre actif par le joueur ? Continuent-ils à protéger du passage à l'acte par la représentation dramatisée, ou favorisent-ils l'acte criminel dans une forme de pornographie de la destructivité ? L'intérêt d'amateurs pervers pour des documents montrant des meurtres réels en serait la forme achevée.
Des potentialités psychiques trouvent à s'exprimer dans les crimes : on les désignera par sadisme ou par perversion. Freud a décrit, dès 1905 (*Trois Essais…*), le sadisme comme le plaisir pris à infliger de la souffrance à autrui. En 1915 (*Pulsions et destins de pulsions*), il rectifie sa position : infliger de la douleur n'est pas un but de la pulsion. Ce qui est davantage

en jeu, c'est la destructivité, l'emprise, la volonté de puissance, tournée vers l'objet.
Par rapport au masochisme primaire, le sadisme déplace du moi vers l'objet la destructivité.
Stoller (1975) désigne par perversion « la forme érotique de la haine », qui amène une personne à faire volontairement du mal à une autre dans l'acte sexuel. Pour Joyce McDougall (1995), le terme de perversion s'applique à des relations sexuelles imposées avec violence à un autre non consentant (ou non responsable : un enfant, par exemple). C'est la non prise en compte du désir de l'autre qui fait violence.
La question reste de savoir si la psychanalyse peut aujourd'hui apporter son concours à la criminologie ? Peut-elle, par exemple, permettre à certains signes d'établir la culpabilité d'un accusé, peut-elle dessiner le profil de certains types de criminels, peut-elle encore indiquer le degré de responsabilité d'un criminel ? Peut-on isoler ce qui déclenche le passage à l'acte ?
Freud a toujours manifesté une grande prudence quant à l'application de la psychanalyse à la criminologie. Invité en 1906 à s'exprimer sur cette question au cours du Pr Löffler, il met déjà en garde son auditoire contre ce qui constitue une limite à l'établissement de la culpabilité objective d'un accusé : le sentiment de culpabilité qui amène ce dernier à se comporter comme un coupable.
Cependant la culpabilité œdipienne n'éclaire pas tous les crimes. D'une part, il y a loin du fantasme à l'acte et seul le fantasme œdipien de parricide paraît universel. D'autre part, nombre de crimes sont commis par des individus chez qui on ne trouve guère d'organisation surmoïque et d'inhibition morale. C'est particulièrement vrai aujourd'hui où nombre d'auteurs d'actes de violence semblent ne pas reconnaître la gravité de leurs actes. Cela amènerait sans doute à convoquer les problématiques narcissiques et identitaires qui peuvent être à la source de comportements pervers. On peut interroger également ce qui pousse au crime des psychotiques : paranoïaques, délirants hallucinés, et même le mélancolique par son « suicide altruiste ».
Enfin, si le crime individuel a peut-être moins intéressé les psychanalystes depuis le seconde moitié du XXe siècle, c'est que la Seconde Guerre mondiale a imposé la prise en compte des crimes collectifs et amené leur châtiment par des tribunaux internationaux d'exception (progrès de la civilisation dans la reconnaissance du « crime contre l'humanité »).
Ces nouveaux crimes interrogent autrement la psychologie des foules, la distinction du bien et du mal, ce qui relève de l'inhumain dans le destin pulsionnel de l'humain, la crise de la culture comme l'a proposé Hanna Arendt (*La Banalité du mal*).
Nathalie Zaltzman a cependant fait remarquer dans *L'Esprit du mal* (2007) que l'imprescriptibilité et l'abolition des protections contre l'extradition pour le crime contre l'humanité retirent au criminel contre l'humanité la protection des lois humaines, le retranche de l'humanité qui s'exonère ainsi de l'inhumain. En interrogeant ce progrès du travail de culture qui prolonge la déclaration des droits de l'homme, elle constate néanmoins que le prix à payer en est « l'élision du mal ».

Croyances

MICHÈLE BERTRAND ET PIERRE CHAUVEL

Argument 1997/3

Croyances, foi, illusions infiltrent le fonctionnement psychique et peuvent le dominer entièrement, induisant des façons de vivre, des créations ou l'efflorescence d'un délire. Les perspectives ouvertes par Freud ou par Winnicott, bien qu'essentielles, laissent leur approche métapsychologique soumise à de nombreuses questions.

La définition même de la croyance n'est pas si aisée si on se place du point de vue psychanalytique. L'illusion nous est plus familièrement définissable car elle peut être aisément référée à l'inconscient. Quel est donc le rapport de la croyance à l'illusion ? Que faut-il pour qu'une illusion s'érige en croyance ? Illusion et croyance forment-elles une opposition permanente capable de fonder une première définition ?

C'est en référence à la pensée que l'on peut distribuer la croyance de l'opinion incertaine à la certitude de l'idée démontrée, en passant par la conjecture raisonnée. Temps changeants de la raison, l'opinion, la certitude raisonnable, la croyance du «je pense que », laquelle exprime un jugement révisable, n'ont pas la force organisatrice de la foi du croyant, laquelle peut s'effondrer mais n'est pas susceptible d'évolution. Le « pari » pascalien saisirait l'instant de rupture, celui qui fait passer de l'idée, du fantasme, à la croyance dans sa dimension d'affirmation.

Le rationalisme oppose croyance et certitude scientifique, mais quels sont leurs rapports et quelles sont, entre elles, la place du doute et celle de la notion de vérité ? N'est-il pas frappant de constater que le scientisme constitue la réapparition des mécanismes de la croyance à partir d'une pensée qui visait à les combattre ? Qu'en est-il encore des croyances « rationnelles » au regard de l'analyse ? Au sens strict, une croyance est-elle assentiment ou affirmation ? La croyance n'est-elle pas aussi un acte intellectuel qui développe une ambition cognitive ? Les anthropologues ont beau jeu de le montrer, les croyances religieuses impliquent aussi une forme de rationalité : elles sont des systèmes d'interprétation du monde. Freud rappelle dans Totem et tabou que l'animisme est un système intellectuel, peut-être le plus logique et le plus complet. Ce qui l'intéresse et nous intéresse, c'est la persistance - en nous comme dans la culture — d'organisations de ce type, alors même qu'elles ont cessé d'être des cadres de pensée reconnus.

Le crédit apporté à une personne détentrice de l'autorité, la foi en sa parole n'ontils pas pour origine la relation de dépendance aux premiers temps de la vie ? Seul le petit enfant croit aveuglément à la parole de l'adulte, seul il croit que l'autre ne peut que lui vouloir du bien. Si la confiance en l'absolue bonté de Dieu, en son amour sans faille et sans limites, se retrouve dans une partie des croyances collectives comme dans celles de nos patients, cela fait certainement partie des mouvements les plus profonds du psychisme. La crédulité atteste « le retour de la vie psychique à une étape infantile de développement, caractérisée entre autres par le fait que l'activité d'inhibition, d'ajournement et d'élaboration de la pensée ne s'est pas encore interposée entre le désir et l'action », souligne Ferenczi dans « Le développement du sens de la réalité et ses stades ». La conviction délirante n'a-t-elle pas la même origine que la crédulité sans bornes du petit enfant? Mais est-elle sans bornes? Aux antipodes de la confiance fondée sur l'idéalisation des parents, les théories sexuelles infantiles développent un système de croyances personnelles sur lesquelles s'édifie le psychisme ; de quelles vertus sont donc dotées ces erreurs fécondes ?

Peut-on penser que, à l'instar des théories sexuelles infantiles, les croyances viseraient à protéger le narcissisme de qui les adopte ? La violence de la rage narcissique peut-elle alors trouver son origine dans la nécessité de défendre, y compris de façon destructrice, toute croyance qui panse la blessure d'un traumatisme qui ne serait pas élaboré ? La croyance n'a-t-elle donc pas partie liée avec le clivage, selon le modèle d'Octave Mannoni : «Je sais bien... mais quand même... » ? Dans cette perspective, le principe de plaisir, voire le refoulement, sont-ils au service du maintien des croyances ? Le refoulement garde vivants dans l'inconscient les dieux anciens sous la forme de démons. Les croyances actuelles visent sans doute à renforcer l'obstacle au retour du refoulé. Mais les véritables enjeux de la croyance ne sont- ils pas le clivage et le déni de la castration dont les formes sont infinies, pour faire face à la menace de désorganisation ? Peut-on avancer que, de ce point de vue, il est des croyances qui s'ordonnent autour du Totem, dans un régime qui relève essentiellement du refoulement des intentions incestueuses dans le cadre d'une religion du Père? Dans une religion collective ou privée, relevant de la déesse-mère, où le moi idéal prime sur l'organisation surmoïque, la question de la croyance ne prendrait-elle pas une forme radicalement différente ?

La croyance serait ainsi ordonnée par les moyens de l'affirmation et de la négation, jouant simultanément un rôle réciproque, expressions linguistiques opposées d'un même processus. Croire ne serait-ce pas croire à la réalité de l'objet interne, donner le pas à la représentation sur les qualités physiques, perceptibles ? Croire serait alors simultanément nier la disparition de l'objet externe et refuser d'en faire le deuil : « Christ est ressuscité », « Staline est mort mais il vit dans nos cœurs», pour citer ces deux formules parmi bien d'autres exemples possibles. Ainsi, le statut topique de la croyance mérite réflexion : consciente-préconsciente, sans doute, dans quelle mesure est-elle aussi inconsciente ? L'objet de la croyance est-il objet interne, essentiellement, ou doit-il aussi être extérieur, manifeste, comme c'est le cas dans les croyances partagées par un groupe. Et dans l'économie des groupes, la question des idéologies se distingue-t-elle ou se confond-elle avec celle des croyances ? La vie en groupe ou en société ne nécessiterait-elle pas une croyance partagée, sorte de religion d'État ? Dans les groupes psychanalytiques, la certitude qui se veut scientifique ne s'exprime-t-elle pas souvent à la façon de croyances? La conviction que nous éprouvons de la justesse d'un point de vue peut-elle si facilement se dégager de ce qui serait croyance, voire délire ? Dans la cure psychanalytique, la survenue de la conviction, au sens où elle équivaut à la levée du refoulement et constitue un progrès de la vie de l'esprit, est un enjeu de l'analyse. La question de la crédibilité de l'analyse est ainsi relancée par notre position à l'égard de la suggestion, c'est-à-dire de l'impact de nos propres croyances. Le progrès de l'analyse n'entraîne pas nécessairement une conviction sur le mode rationnel, et dans ce cas les dangers d'un échec de toute démonstration sont grands. Winnicott a montré l'importance de l'espace transitionnel où la pensée se met en forme dans les jeux de l'illusion, de la création, dans une aire psychique retrouvée et partagée, sans empiétement notamment des «croyances» de l'analyste. Croire, à deux, c'est aussi retrouver l'illusion anticipatrice, l'appareil à penser qui retransforme les pensées disqualifiées... Mais ne sommes-nous pas confrontés en permanence à la nécessité de reformuler nos théories lorsqu'elles tendent à devenir croyances ?

Nous voici finalement ramenés à la question du statut scientifique de l'analyse elle-même. Lorsque Freud, au cours de l'analyse de l' « Homme aux loups », s'attache à une reconstruction historique précise, n'a-t-il pas en vue la reconnaissance de l'exactitude de la science analytique, dans ses principes et dans ses méthodes ?

Le débat autour de la réfutabilité ou de l'irréfutabilité de l'analyse, voire même de la « reproductibilité » de ses résultats, a sans doute en vue la crédibilité de l'analyse : peut-on dire de l'analyse qu'elle échappe à tout phénomène de croyance, qu'elle est « scientifique » ou devons-nous nous résigner à ne la considérer que comme un «empirisme à principes»? Ou ne s'agit-il pas plutôt de définir le statut scientifique particulier d'une discipline irréductible aux

méthodes ordinaires des sciences d'aujourd'hui, mais qui reste conforme à la référence freudienne au dieu Logos, voire à l'exigence d'une « dictature de la raison » ?

La déliaison psychosomatique

MONIQUE GIBEAULT ET PAUL DENIS

Introduction du 1990/3

Les psychanalystes, dit-on, se recruteraient parmi les médecins qui ne supportent pas la vue du sang. La pathologie somatique semble, en tout cas, avoir sur eux des effets traumatiques qui, si l'on en croit Michel Fain, aboutiraient à des sentiments pour le moins ambivalents vis-à-vis.du groupe des psychosomaticiens.

Un entretien avec un cardiologue, qui cependant pensait que, dans certaines circonstances, un rêve était susceptible de déclencher un infarctus du myocarde, nous a convaincus que l'envisagement des rapports entre certains faits psychiques et la survenue de troubles somatiques était susceptible d'avoir également un impact traumatique.

Considérer le traumatisme infligé à l'investigateur par la constatation conjointe de la souffrance corporelle et de la souffrance psychique pourrait peut-être permettre de rendre compte des attitudes contrastées souvent adoptées par psychanalystes et médecins pour aborder les problèmes posés par leur conjonction : réduire au sens ou exclure du sens. L'abord psychanalytique des patients porteurs d'une pathologie somatique consiste, entre autres, à élaborer cette contradiction.

Les deux derniers numéros consacrés par notre revue aux rapports de la psychanalyse et de la pathologie corporelle ont réuni des articles ou des interventions qui restent d'actualité. Il s'agissait donc pour nous d'aborder différemment la question.

Il existe en fait un débat qui déborde les problèmes spécifiques de la clinique psychosomatique et qui nous touche tous : la psychosomatique, qui traite de la dissension corporelle, risque-t-elle de devenir une dissidence de la psychanalyse?

Nous avons voulu ouvrir cette discussion, discrètement présente au plan manifeste mais omniprésente, et provoquer une resituation des travaux des psychosomaticiens français par eux-mêmes et par divers interlocuteurs.

L'argument suivant a été adressé aux différents auteurs :

Au-delà du registre expressif que met en jeu l'hystérie, le trouble corporel semble échapper au sens. Folie? psychose corporelle? psychopathie corporelle? La maladie somatique surgit-elle d'une défaite du psychisme, d'une transposition économique d'un pôle à l'autre du registre psychosomatique, d'une dissension entre psyché et soma?

Les processus de somatisation sont présents au cours de toute cure psychanalytique, qu'ils aboutissent ou non à des désordres somatiques durables. Devant ce constat, comment considérer aujourd'hui la notion de « structure » ou « d'organisation psychosomatique », que signifient des expressions plus récentes comme « patients à expression somatique » ou « psychopathologie à expression somatique » ?

Théorie et clinique se construisant dans un appui réciproque, la clinique et la théorie de l'abord psychosomatique ont acquis une originalité incontestable dans le champ de la psychanalyse, originalité qui pose de nombreuses interrogations :

1 / *Sur le plan clinique*

— De l'hypocondrie à la maladie somatique, un parcours peut-il être tracé? Quelle est la valeur différentielle de la projection dans les organisations psychosomatiques et l'hypocondrie ?

— Quelle signification la somatisation peut-elle revêtir? Apparaît-elle après que « les représentations limites » évoquées par Freud, dans le manuscrit K, aient perdu leur valeur fonctionnelle, après que la « perversion affective » au sens de Ch. David soit devenue

inopérante? Peut-on parler de satisfactions substitutives dans le registre psychosomatique, y a-t-il un « recours corporel »?
— La somatisation est-elle défense, communication, ou passage à l'acte? Quel est son rapport aux addictions, déviations sexuelles, caractéropathies, aux autres ce passages à l'acte corporels »? Les somatisations sont-elles les « porteuses de l'instinct de mort » selon l'expression de Joyce McDougall?
— Les manifestations psychosomatiques constituent-elles les bornes de l'analysable... N'y aurait-il pas d'autre « roc biologique » que celui de la somatisation? Comment le psychanalyste entend-il le corps de ses analysés et les messages muets du soma?
— Quelles « maladies » et quels « malades dans leur corps » sont-ils,
pourraient-ils ou devraient-ils être traités aujourd'hui par des psychanalystes?
Et par quels psychanalystes? Comment devient-on psychosomaticien?
2 / *Sur le plan théorique*
— A quelles théories psychanalytiques des relations psyché-somasommes-nous confrontés?
— En regard des positions auxquelles sont parvenus aujourd'hui les « psychosomaticiens de l'école de Paris », quelles sont les questions que se posent en 1990 les psychanalystes qui abordent ou se trouvent confrontés à la maladie somatique?
— Quelles directions cliniques, quelles révisions théoriques et techniques l'abord psychosomatique a-t-il permis de développer?
— En revanche, n'y a-t-il pas une amorce de dérive de la psychosomatique et de ses théories hors du champ de la psychanalyse? La « technique » développée par les psychosomaticiens est-elle encore une technique « psychanalytique »? N'y aurait-il pas là une résurgence de la « technique active » imaginée par Ferenczi?
Nous souhaitons que de cette confrontation puissent se dégager les traits conférés par l'abord psychosomatique à la pratique actuelle de la psychanalyse et à ses développements théoriques.

Nous constatons aujourd'hui que, traitées directement ou non, nos questions
en auront du moins fait surgir d'autres...

Destins du passé

MICHÈLE BERTRAND ALBERT LOUPPE

Argument 2001/3

.

Ce qui, de la psychanalyse, est entré dans la culture, c'est le poids qu'elle reconnaît au passé. La formation du psychisme, sous l'emprise des pulsions et les épreuves de réalité, entre autoconservation et vie amoureuse, laisse des traces endopsychiques des premières expériences inter- et intra-subjectives. La vie infantile précoce, les premières relations d'amour, comme aussi les premiers échecs ou les limites imposées à la toute-puissance infantile, sont des expériences qui imprimeront leur marque sur la vie ultérieure. Mais quel est le destin de ces impressions, et quelles peuvent être les modalités de leur influence sur le présent et le futur ?

En effet, ces traces ne constituent nullement une « cause », encore moins une « explication en dernière instance » de ce dont souffre le sujet. Autrement plus complexes sont la négociation de telles expériences, les accompagnements et les soutiens dont elles ont pu – ou non – bénéficier. Dans un court texte intitulé « Éphémère destinée » *(Vergänglichkeit)*, Freud évoque le deuil né de la perte de quelque chose que nous avons aimé et admiré. La douleur de cette perte reste, pour la métapsychologie, une grande énigme. Pourtant, s'interroge Freud, si les objets sont perdus pour nous, notre capacité d'amour ne redevient-elle pas libre, pour d'autres objets ? La perception, au présent, du caractère éphémère de ce que nous aimons est vécue très différemment par chacun : certains réagissent par une sorte de dégoût du monde, ce qui atteste la persistance de l'état de deuil, de l'impossible renoncement... À quel destin est donc assigné ce passé que le deuil n'entame pas ? De quel sceau est-il marqué qui empêche que le deuil se consume lui-même, par l'abandon de ce à quoi l'on est attaché, au lieu de se tourner vers d'autres conquêtes ?

Une autre source de l'emprise du passé se révèle dans la question du destin des traumas infantiles. Freud soulignait l'importance de la répétition d'expériences désastreuses. De telles expériences peuvent intervenir aussi dans la vie adulte avec les guerres et les violences civiles, et si elles surviennent sur des traces traumatiques anciennes et précoces, elles contribuent à façonner le psychisme, à solidifier des défenses pathologiques, à rigidifier le caractère, et à créer, dans les cas les plus extrêmes, des névroses de destinée. Le présent influe alors sur le passé dont le sens est changé dans l'après-coup. Là encore, ne faut-il pas souligner l'interdépendance entre ce qui advient au sujet de son environnement humain, et la compulsion à répéter dont l'économie psychique est si énigmatique ? Rappelons que pour Freud, le trauma n'est pas automatiquement provoqué par une situation de danger extrême, c'est l'impréparation du psychisme qui donne à un événement un caractère traumatique.

À cet égard, ne convient-il pas d'interroger le rôle de l'angoisse dans les destins possibles du passé ? C'est en fonctionnant comme signal de danger, en mettant le sujet en alarme, que l'angoisse – affect tourné vers le futur – le protège contre l'irruption soudaine d'une effraction, qui le cloue sur place, sidère les processus mentaux, et l'abandonne à la terreur. Mais comment la préparation psychique par l'angoisse joue-t-elle quand il s'agit de se protéger du passé ?

Quand les sujets viennent en analyse, leur destinée paraît d'ores et déjà fixée. La répétition d'expériences douloureuses, celle de traumas psychiques, se manifeste d'abord par la fixation en des symptômes, révélateurs tout à la fois d'une souffrance réelle et de défenses pétrifiées. Si l'invariable de la destinée s'exprime dans la formule de Freud « l'anatomie est le destin », la compulsion de répétition en exprime le caractère démoniaque et la relie au passé. C'est

pourtant pour en changer le cours, et en modifier le sens, que les patients viennent en analyse. L'analyse – ce n'est pas son moindre paradoxe – n'a-t-elle pas le pouvoir de changer le passé ? Comment le *hic et nunc* de l'analyse vécue au présent, séance après séance, en arrive-t-il à ce changement, et sur quoi porte la modification ? Le plus important s'accomplit-il dans le registre de l'imaginaire ou surtout, dans la capacité à admettre en soi toute cette vie pulsionnelle qui faisait l'objet d'un rejet ou d'un refus, d'un acharnement à ne pas savoir, et induisait par là, un appauvrissement de la vie, une atteinte au sentiment de soi *(Selbstgefühl)* ? N'est-ce pas en instituant une névrose « expérimentale » de transfert – expérimentale en ce qu'elle est induite par le dispositif même de la situation analytique – que le travail du présent modifie paradoxalement le passé ? Se pose alors la triple question du destin des symptômes, du destin de la névrose de transfert et du destin des identifications à l'analyste. La résolution de la souffrance n'implique-t-elle pas, en effet, l'abandon, des fixations infantiles ? Passé, présent et futur dans la cure [1] sont ainsi constamment et simultanément sollicités dans un déroulement temporel qui échappe à toute chronologie physique.

Enfin, de plus en plus souvent aujourd'hui, l'un des effets du traitement analytique n'est-il pas de constituer du psychique là où il n'y en avait pas, là où la souffrance avait pris le chemin de la somatisation ou celui du clivage, quand ce n'est pas celui du délire ? Que vise, alors le travail analytique et quel est son destin ? Assouplissement des défenses, admission en soi de processus inconscients que le sujet veut ignorer, acquisition par le sujet d'une liberté plus grande par rapport à ces mouvements inconscients, ces objectifs sont classiques. Mais ne peut-il y avoir parfois, également – et c'est surtout vrai pour certaines organisations psychiques –, reconstruction, création, développement d'un espace psychique ? Le sens du travail que nous faisons avec nos patients, n'est-il pas alors, bien au-delà de l'extinction du symptôme, de l'aider à sortir d'une « malédiction » originaire, du cercle infernal de la compulsion de répétition ? N'est-il pas de les aider, dans la mesure du possible, à infléchir une destinée ?

NOTES

[1] « Passé, présent, avenir dans la cure » est le thème qu'a proposé André Green pour le Colloque René Diatkine d'octobre 2000. Les principales interventions à ce colloque pourront figurer dans ce numéro.

Détruire / Se détruire

KLIO BOURNOVA SESTO-MARCELLO PASSONE

argument 2009/4

Indexé dans la langue à la notion de structure, le terme de « détruire » apparaît comme le négatif du « construire ». Les dictionnaires répertorient des dizaines de synonymes et citations pour en définir l'action dans ses différentes formes : altération profonde et violente de quelque chose d'organisé, détérioration, attaque, agression, annihilation, suppression, voire meurtre et suicide.

Les psychanalystes travaillent à la fois sur le spectre étendu de ses formes d'expression manifestes et sur ses sources psychiques. Leurs interrogations et hypothèses esquissent progressivement et mettent en perspective le champ conceptuel de la destructivité.

Le « détruire/se détruire » est-il une disposition constitutive de la psyché humaine, une sauvagerie élémentaire de l'état naturel, instinctuel, des individus et des groupes que l'éducation, l'amour et le travail de culture comme celui de la cure contiennent et transforment grâce à l'illusion civilisatrice et celle d'une guérison mais sans espoir d'en venir à bout définitivement ?

Est-il une étape préalable à toute construction et projet vital ou cruauté du désespoir et de la détresse ? Est-il le mal qui guette dans sa boîte de Pandore, semence de destructivité libérée par la défaillance surmoïque faisant ainsi germer la maladie, la souffrance et la mort inéluctable ?

Est-il effet de la haine, de désunion, disjonction, conflit ou effet d'excès d'amour, d'union, d'emprise ? Est-il porteur des messages des buts pulsionnels refoulés ou répétition insensée comme ultime butée à l'impossibilité d'appropriation subjective de l'histoire, impasse de négativisme mortifère ?

« Pourquoi le mal ? », interroge André Green.

Si l'un des buts de la cure, tel que Freud l'a formulé, « être capable d'aimer et de travailler », est toujours d'actualité, cela suppose que les psychanalystes sont de fait très engagés par leur quête de vérité dans des modalités pour affronter psychiquement, comprendre et théoriser le détruire/se détruire à l'œuvre. Décliner le verbe sur le mode actif et réfléchi rejoint les premières descriptions des formes du destin de l'agression en tant que composante de la libido, mais, un siècle après les *Trois essais,* le sujet s'est considérablement complexifié.

En effet, alors que l'affirmation du déterminisme de l'inconscient, de la sexualité infantile et du premier dualisme pulsionnel a réuni le noyau des disciples reconnus comme tels autour de Freud, sa proposition théorique plus tardive de la destructivité en termes de pulsions de mort opposées aux pulsions de vie divisa la communauté psychanalytique, faisant trembler les certitudes supposées établies jusqu'alors. Comment intégrer cette « nouvelle nomenclature de la psychanalyse » qui postule l'existence d'un principe au-delà (ou en deçà) de toute liaison à la vie, à l'expérience de satisfaction, au plaisir et au désir, la présence active de Thanatos aux manifestations les plus diverses ? Pourquoi recourir à ce nouveau concept au lieu de travailler les divisions au sein de la pulsion sexuelle aux destins créateurs et/ou mortifères (Jean Laplanche, Paul Denis, etc.) ?

Par la division même qu'elles ont suscitée, les nouvelles hypothèses freudiennes ont été à la source de débats théoriques qui, au-delà des polémiques, ont ouvert les courants de recherche les plus contemporains.

Les fissures profondes et les remaniements de l'édifice théorique précédent, provoqués par Freud à la recherche d'une nouvelle cohérence d'ensemble, avaient été imposés à celui-ci par des impasses observées dans la clinique pour lesquelles la théorie proposait la *contrainte de répétition,* la *réaction thérapeutique négative* associée au sentiment de culpabilité inconscient ou l'*identification narcissique* par la métaphore puissante de l'ombre de l'objet tombé sur le Moi. Ses expériences personnelles et sociales ont été tout autant décisives : un ensemble de paramètres contribuant au fameux « tournant des années 1920 ». Ces remaniements étaient également nourris par les échanges permanents avec la pensée, les expériences ou les intuitions de « compagnons de route » analystes et analysants des premiers temps, telle Sabina Spielrein qui, dès 1912, à l'âge de 27 ans, sortant à peine du sillage de Jung pour rejoindre Freud, avait publié son article « La destruction comme cause du devenir » après l'avoir présenté à Freud et au cercle de la Société psychanalytique de Vienne. Elle y postule l'existence d'un instinct de destruction à l'œuvre, conçu non seulement comme négatif du désir sexuel, de la procréation et de toute création, mais aussi à la base de toute activité de différenciation du Moi, liant au plus près destruction et rencontre avec l'altérité, destruction et fragmentation dans la démence précoce du fait de la faiblesse du Moi. Paul Federn en fera un compte rendu où, tout en attestant l'originalité de ces vues, le soupçon de l'influence jungienne dans l'hypothèse d'une autonomisation de l'instinct de mort par rapport à la sexualité comme causalité générale l'amènera à critiquer sévèrement l'auteure, la taxant de non-scientificité, l'accusant d'y mêler intuition et sentiments personnels dans une pensée qu'il qualifie de « mystique ». (Les traces de Sabina Spielrein disparaîtront quelques années plus tard dans l'un des déchaînements les plus catastrophiques de la destructivité humaine au XXe siècle : les purges staliniennes.)

D'autres disciples, Karl Abraham et sa profonde analyse du sadisme impliqué dans la mélancolie ou encore Ferenczi et sa clinique du traumatisme, ont contribué à ces nouvelles optiques freudiennes. Après l'avoir imposé clairement en 1920 dans « Au-delà (des limites) du principe de plaisir », Freud a poursuivi la référence aux pulsions destructrices, dites de mort jusqu'à ses derniers écrits, *Malaise dans la civilisation* (1929) ou *Analyse avec fin et sans fin* (1937), en passant d'abord par *Le Moi et le Ça* (1923) et aussi par « Le problème économique du masochisme » (1924) entre autres. Associée à cette référence, c'est l'ensemble de la topique de l'appareil psychique qui va être remanié. Références affermies, certes, à la pulsion de mort, mais les définitions de celle-ci semblent inconstantes, parfois énigmatiques, voire contradictoires en apparence, situation bien différente de la définition de la mort elle-même qui est, au contraire, un fait objectivement attesté. La mort qui n'aurait pas de représentation dans l'inconscient infiltrerait-elle alors comme pulsion la théorie par le nouveau dualisme pour rendre compte à la fois de l'inorganique, de la violence, de la destruction de l'objet autant que de l'autodestruction, du désir de mort de l'autre autant que du destin de la mort en soi, de l'excitation folle comme de la tendance au nirvana ? Définitions mouvantes d'une notion à la puissance saisissante par son signifiant même. C'est que la pulsion de mort n'apparaît jamais « pure » selon Freud, elle n'est appréhendable que par le spectre étendu de ses manifestations dans des figures « mixtes ». Par sa « mixion », son intrication/désintrication aux pulsions de vie, par la polarité du jeu économique des forces psychiques, de leurs modalités de liaison interne par le masochisme et leur vectorisation, le destin d'Éros se forme en fonction des buts de vie, de création et de transmission. Ce qui reste problématique, c'est bien le postulat d'une existence « autonome » de la pulsion de mort. La nouvelle métaphore scientifique (au sens des Pragier) que constitue pour les psychanalystes l'observation du suicide cellulaire, connu par les publications d'Ameisen, biologiste et lecteur émerveillé d' « Au-delà du principe de plaisir », relance la thématique de la destruction/construction. Sans destruction cellulaire, sans métabolisation, décomposition au service de la vie, le vivant se développe sans différenciation, tel le cancer ; c'est la mort assurée par désorganisation car la réorganisation vitale est rendue impossible.

Les spéculations freudiennes sur Éros et Thanatos ne doivent pas recouvrir la révolution de la deuxième topique qui leur est associée. Avec la topique des instances, la donne change pour l'inconscient, les pulsions du Moi sont abandonnées, le Ça devient le réservoir instinctuel et l'origine des instances qui se forment par différenciation successive. Ce processus différenciateur, déjà évoqué à propos des processus primaires et secondaires, déterminera un des nouveaux buts de la cure : *là où était le Ça, que du Moi advienne*. Ainsi, le Surmoi, insuffisamment différencié du Ça, devient potentiellement le tyran sadique d'un Moi mélancolique, sécrétant la destructivité puisée dans ses racines qui « plongent dans le Ça ». Point fondamental pour une théorie de la violence et de la destructivité en tant qu'héritières des dépendances primitives en souffrance d'élaboration. Cela ouvre la question de l'organisation des limites internes, du narcissisme mortifère (Green), de la violence dans les états limites (Bergeret). Cette description du Surmoi est bien loin de celle d'un garant post-œdipien des butées protectrices des interdits fondamentaux de l'inceste et du meurtre. Peut-on alors postuler une fonction spécifique du Surmoi dans l'intrication pulsionnelle ? Et qu'en est-il des paramètres de la « dissolution surmoïque » (C. Parat) dans les déferlements destructeurs des états passionnels, des addictions, des idéalisations fanatiques délivrant des véritables « permis de tuer ou de se tuer », inversant le sens du fonctionnement de l'ordre du vivant individuel et collectif ?

Les manifestations de la destructivité en tant qu'effet de désintrication (de non-liaison symbolisante) prennent des voies diverses, vers le dehors par la musculature, vers le dedans et le processus de psychisation, celle des agirs violents dirigés contre l'autre et/ou retournés contre soi-même, celle des déliaisons insidieuses attaquant les fonctions somatiques vitales ou encore celle du négativisme, de la désorganisation psychique, du « blanchiment » de la capacité de pensée. Un champ si étendu atteste la diversité des registres concernés : corps, comportements, pensées.

La destructivité dans sa forme extrême, supposée « pure », exercerait son attrait par l'effroi médusant d'une fin dernière, d'un trou noir, du vide qui aspire, d'un retour en deçà de l'origine : ne serait-elle alors l'effet dernier de la désintrication, un *analogon* de la mort en tant que but de la pulsion du même nom ? Cela amène à indiquer dans cette nouvelle perspective théorique une position centrale au rôle et à la fonction de l'objet dans l'intrication pulsionnelle, avec de nouvelles ambiguïtés théoriques sur la définition de celle-ci (l'intrication implique-t-elle la différenciation topique, est-elle l'équivalent de la liaison symbolisante ?) ainsi que sur la définition de l'objet : en tant qu'objet de la pulsion et en tant qu'objet dans le sens de l'autre, de *l'objet naissant dans la haine,* de la différenciation Moi/objet.

Le rôle de l'objet maternel dans l'intrication prendra plus de place dans la recherche psychanalytique à tel point que, à partir de Melanie Klein, va s'ouvrir tout un courant de recherche dit de la relation d'objet. S'en sont suivis des malentendus, des oppositions mais aussi des interpénétrations entre modèles pulsionnel et relationnel.

On sait combien Klein, pour explorer la dimension de la relation précoce du Moi à l'objet, a voulu suivre la ligne ouverte par la théorie de la pulsion de mort dont son expression, celle du sadisme primaire et de l'attaque envieuse, sera fort valorisée par elle et ses successeurs dans leur analyse des fantasmes primaires cruels, susceptibles de rendre compte des fixations aux fonctionnements psychotiques. L'usage de la pulsion de mort sera extensif chez les kleiniens privilégiant sa projection à l'extérieur, alors que le défaut de sa liaison interne laisse le Moi sous la pression de la menace de *fragmentation*. À ce propos, D. Ribas (dans son rapport au Congrès de 2002) signale la référence explicite à Ferenczi avant de mettre en lien cette idée de fragmentation avec la notion de « démantèlement » de D. Meltzer dont la métaphore du mur de pierres qui tombe en morceaux à défaut de joints de mortier sert à D. Ribas pour illustrer son hypothèse selon laquelle l'énergie de la pulsion de mort serait celle du temps physique, de l'œuvre destructrice du temps, de l'*entropie* : ça se détruit... Effet de mort ou

effet de lassitude, de désinvestissement du conflit, de l'objet, de soi-même ? Les limites de la fonction intricante maternelle sont-elles ainsi indiquées ?
Avec Bion et sa théorie de pensée (cf. les attaques sur les liens) comme modèle de la transformation de la destructivité par l'activité psychique de la mère (la rêverie maternelle), avec H. Rosenfeld et le transfert « narcissique négatif » qu'il décrit, les plus brillants successeurs de Klein ont visé à rendre compte de l'implication, non seulement de la force de la pulsion (de mort), mais aussi de celle du fonctionnement psychique de l'objet en tant qu'offre de liaison pour les pulsions, mettant en évidence l'inopportunité de séparer ce qui est propre à la pulsion et ce qui l'est de l'objet, centrant ainsi l'analyse sur les formes de cette rencontre et ses vicissitudes.
C'est Winnicott qui portera cet enjeu au centre de ses développements théoriques, se passant largement de la référence à la pulsion de mort pour rendre compte de la destructivité. En définissant un amour impitoyable de l'enfant pour la mère, il postule une *destructivité primaire,* l'objet ne pouvant être construit au-dehors et au-dedans qu'à condition de survivre aux attaques fantasmatiques et d'ouvrir, par la présentation d'objet adéquat pour la satisfaction, la possibilité d'une aire d'illusion, d'un espace non suturé par les paradoxes mais transitionnel, d'un traitement de l'excitation. La destructivité mortifère témoigne au contraire de l'échec de la survie de l'objet alors que les conditions d'un travail de deuil, de perte, de représentation de l'absence n'étaient pas encore organisées chez l'*infans*. Les paramètres des états traumatiques de la prématurité psychique se trouvent ainsi réunis dans cette conjoncture.
Par le biais de ces conceptions innovantes, de nouveaux éclairages après coup deviennent possibles : l'époustouflante hypothèse de Freud d'un sentiment inconscient de culpabilité à l'origine des actes criminels ouvre, dans l'après-coup, le champ d'analyse de la différence des logiques entre culpabilité primaire et secondaire.
Les travaux actuels tentent davantage d'explorer la destructivité par l'abord conjoint de l'économie pulsionnelle *et* de l'objet au sein des mouvements progrédients et régrédients, processualité de la représentance.
La *mère morte* (A. Green), le *transfert paradoxal* et la *destructivité* (D. Anzieu), les *signifiants énigmatiques* (J. Laplanche), la *survivance de l'objet* et la *symbolisation primaire* (R. Roussillon) font partie, malgré leurs divergences, de cette arborescence riche et fructueuse pour la théorie et la pensée clinique en psychanalyse.
Cependant, cette richesse contraste avec le sentiment d'impuissance que la destructivité fait vivre à son contact, dans le cadre de la cure en tant que force de désorganisation processuelle, dans les dispositifs de soin psychique auxquels s'adressent des formes cliniques nouvelles, porteuses des effets et moyens modernes du détruire/se détruire auxquels les sujets et les groupes sont exposés.
Si le pessimisme du poète a fini par toucher l'auteur de l'*Éphémère Destinée,* ce numéro de la *RFP* se propose de poursuivre le travail que notre thématique impose car la menace la plus grande est bien celle de son déni.

Devenir psychanalyste

PAUL DENIS ET JACQUELINE SCHAEFFER

Argument 1992/2

Ne devient pas psychanalyste qui simplement le décide, ne deviennent pas psychanalystes d'autres qui ont cependant accompli un parcours qui les destinait à le devenir, d'autres encore après avoir été reconnus et s'être reconnus comme psychanalystes cessent de l'être, dans leur pratique et dans leur pensée.

Les institutions se réclamant de Freud pullulent et le nombre s'accroît de « psys » affichant une dénomination de « psychanalyste » et à propos desquels on peut s'interroger à bon droit sur le rapport entre leur raison sociale et ce qui constitue l'exercice de la psychanalyse.

A l'intérieur même du mouvement psychanalytique international, par le passé, les déviations et ruptures se sont succédées et les congrès internationaux d'aujourd'hui nous laissent souvent méditatifs ou perplexes quant à la nature d'activités présentées sous le terme de psychanalyse. Les théories développées semblent quelquefois avoir perdu tout contact, sinon de pure forme, avec la pensée de Freud. Dans d'autres cas c'est l'hypertrophie exclusive, et comme fétichisée, de l'un des vecteurs de son œuvre qui paraît avoir entraîné l'apparition d'un ensemble de pratiques et de justifications théoriques où la psychanalyse telle que Freud en parle devient méconnaissable.

La « deuxième règle fondamentale », formulée par Ferenczi, qui impose que tout psychanalyste ait vécu pour lui-même l'expérience de l'analyse, est le point de départ obligé à partir duquel les questions commencent. Les dispositions pratiques mises en place dans les instituts de psychanalyse pour « former des psychanalystes », « transmettre la psychanalyse » visent essentiellement à créer les conditions complémentaires de développement d'un processus individuel qui reste autonome. Et cependant on « apprend » l'exercice de la psychanalyse. On ne devient pas psychanalyste tout seul pas plus qu'on ne peut transmettre la psychanalyse tout seul. La nécessité d'un tiers institutionnel implique un ensemble de contradictions avec leur contingent de difficultés. Quel est le rôle du milieu psychanalytique ambiant, et celui du groupe des compagnons d'aventure ? La formule selon laquelle « le psychanalyste ne s'autorise que de lui-même » n'aurait-elle de sens qu'une fois le parcours accompli ou décrirait-elle une valeur transgressive attachée à l'exercice de la psychanalyse ?

Comment rendre compte de l'ensemble des phénomènes qui font qu'un sujet en analyse, qu'il l'ait explicitement projeté ou non, s'engage un jour dans l'exercice de la psychanalyse, pour devenir, éventuellement, durablement psychanalyste ?

Devenir psychanalyste est un résultat possible, mais non nécessaire, de l'évolution d'une névrose de transfert. Les questions métapsychologiques soulevées par ce travail de transformation d'une névrose de transfert en « névrose psychanalysante », ou peut-être en « névrose de contre-transfert », sont généralement peu abordées. Et cependant les changements dynamiques et les remaniements dans l'économie psychique qui permettent l'exercice professionnel de l'analyse devraient être considérés au même titre que les mouvements d'identification qui sont plus souvent évoqués à ce sujet.

Les prescriptions de l'Association psychanalytique internationale en matière de formation, qui rappellent un certain nombre de règles essentielles, n'abordent pas le cœur même du problème. Les modalités de formation des analystes, si l'on ne se borne pas à considérer

seulement le nombre et la fréquence des séances, sont en fait extrêmement diverses d'un pays à l'autre.
Devenir psychanalyste implique le développement d'une identité particulière où jouent des phénomènes de groupes et d'écoles voire de chapelles. Par rapport à l'ensemble du tissu social le maintien de cette identité influe sur les options et sur les choix techniques en fonction de l'idéal psychanalytique propre à l'espace considéré.
La pratique, l'éthique, le rapport à la déontologie de chaque psychanalyste dépendent de la façon dont il l'est devenu, du mouvement inconscient et des raisons qui l'ont conduit à quitter son métier initial pour assumer ce rôle étrange de personnage ambigu, à la fois réel et fictif, support des projections transférentielles, pour un petit nombre de personnes, et cela pour des années.
Comment peut-on devenir, être, rester psychanalyste ? Le terme d'auto-analyse désigne-t-il un processus réellement repérable ? Quelles peuvent en être les conditions et la place dans le fait de devenir et de rester psychanalyste ? La psychanalyse personnelle et la pratique de deux analyses sous contrôle suffisent-elles à établir durablement des conditions psychiques permettant l'exercice de l'analyse ? N'y a-t-il pas une prédisposition à la névrose psychanalysante ? Que faut-il avoir connu, vécu, lu, créé en soi-même ? Et comment devient-on interprète au cœur même de la séance ?

Différences culturelles

MONIQUE GIBEAULT ET JEAN-FRANÇOIS RABAIN

Argument 1993/3

Le temps est bien lointain où l'on rêvait d'une psychanalyse à la française, « idéologiquement ancrée sur le sol national, pour l'arracher aux brumes germaniques ». Polyglotte dès le départ, universelle dans ses visées comme par ses références anthropologiques, la psychanalyse s'est enrichie, depuis Freud, de nombreux apports théoriques, à partir d'une clinique de plus en plus diversifiée. En élargissant ses indications la thérapie analytique s'est introduite dans les hôpitaux et les consultations publiques. Mais ici également la population a changé. Dans nos banlieues, comme dans nos villes, les patients arrivent du Maghreb, d'Afrique ou d'Asie, en attendant l'Europe de l'Est. L'identité française, comme le remarque Edgar Morin, se trouve devant la « possibilité d'intégrer dans son principe tous les constituants ethniques de la diversité planétaire ».

Face au développement du pluralisme culturel et des flux migratoires, face à cette crise du futur, comment réagissent les psychanalystes ?

Devant le nouveau creuset planétaire, ne devrons-nous pas imaginer une approche nouvelle de ces minorités, à l'image de cette « anthropologie réciproque » que propose Umberto Eco ?

En plus des difficultés liées à la langue, ou au traumatisme du voyage, comment dépasser les malentendus ou l'incompréhension d'une écoute qui ignore, le plus souvent, l'univers de référence de ces patients. Comment formuler des interprétations dans la méconnaissance des cultures d'origine sans tenir compte des métaphores de ces patients ou de leurs théories étiologiques, transmises de génération en génération ? Si nous méconnaissons leurs modes de représentations et leurs logiques culturelles, notre écoute comme le cadre thérapeutique que nous leur offrons peuvent-ils rester pertinents ? (T. Nathan).

La question ne mérite-t-elle pas d'être également posée pour les cures classiques ? Avec des patients de culture différente, nos modes de pensée habituels risquent d'opérer une profonde réduction de notre écoute ou de rendre inopérantes nos interprétations.

Ici, comme ailleurs, en effet, l'observateur n'est jamais neutre. La culture d'origine pèse, on le sait, sur l'écoute de l'analyste, tout comme ses filiations analytiques ou ses références théoriques. Si l'observateur ne perçoit qu'un certain nombre de données, en fonction de la place qu'il occupe, que dire du contre-transfert de l'analyste confronté à des patients d'origine culturelle différente ? A quelles réductions, à quels zones d'ombre ou points aveugles, aura-t-il à se confronter ? Ne devrait-on pas d'abord repérer et analyser le « contre-transfert culturel » de l'analyste confronté aux difficultés spécifiques de ces cures ? Comment, dans ces conditions, apprécier le jeu des résistances ? Celles qui appartiennent au patient et celles qui dépendent de l'analyste ?

Face au pluralisme comme au métissage culturel, où se place la psychanalyse et quelles sont les réponses des psychanalystes ?

Brève anecdote : recevant il y a quelques années un patient Bamiléké un collègue chevronné s'était entendu dire après quelques séances : « Vous savez, docteur, le complexe d'Œdipe, c'est bon pour les Blancs : chez nous, ça n'existe pas ! » Conclusion de ce collègue : « La référence aux différentes cultures n'est jamais qu'un paravent qui sert à soutenir les résistances ! »

Ces malentendus ne sont pas sans conséquences. Nul doute qu'ils n'aient obscurci, dès le début, le débat psychanalyse/anthropologie.

Dès le début de son œuvre, Freud a tenté de théoriser l'articulation entre inconscient et modalités d'organisation du champ social. Il écrivait par exemple à W. Fliess (le 31 mai 1897) que : « L'inceste est un fait antisocial, auquel la civilisation a dû peu à peu renoncer. » Cependant, dès le départ, les rapports de l'anthropologie et de la psychanalyse se sont construits sur de nombreux malentendus.

Malgré les lignes célèbres de Michel Foucault saluant la « corrélation fondamentale de la psychanalyse et de l'ethnologie », « leur profonde parenté et leur symétrie », l'histoire de leurs rapports est placée sous le signe de sérieuses distorsions.

Les travaux récents de Bertrand Pulman, en particulier, ont souligné la profonde méconnaissance des théories freudiennes et les nombreux malentendus qui ont durablement marqué les travaux de Seligman, de Rivers, comme de Boas ou de Krœber.

Rivers se réfère à une théorie mal comprise du trauma, Seligman confond la signification latente des rêves et leur texte manifeste dans ses travaux sur le symbolisme onirique. La fameuse controverse liée aux travaux de Malinowski, concernant l'universalité du complexe d'Œdipe ou des stades prégénitaux, est connue de tous. Les méthodes mises en œuvre par Malinowski chez les Trobriandais ne permettaient pas d'appréhender autre chose que les comportements manifestes des sujets observés.

L'incapacité des anthropologues de cette époque à saisir les véritables enjeux proposés par Freud mérite aujourd'hui une meilleure approche des thèses freudiennes et, pour les psychanalystes, la reprise d'un dialogue fécond avec l'anthropologie.

Dès l'origine, en effet, Freud posait la question de l'universalité des concepts analytiques élaborés à partir de l'expérience des cures. Il souhaitait, non seulement, trouver un fondement anthropologique au complexe d'Œdipe, lui assurant une portée générale, mais il proposait d'articuler l'organisation du psychisme individuel inconscient avec ces organisateurs collectifs que sont le Tabou de l'inceste ou le Totem conçu comme le représentant d'un « parricide introuvable » restitué par le mythe du père mort ou le culte des Ancêtres. L'existence « chez tous les enfants des hommes » d'un certain nombre d'invariants appelés par Freud, « fantasmes originaires » (de séduction, de castration, de scène primitive) confrontant la psyché à la double différence des sexes et des générations, posait le problème d'une structure anthropologique commune, même si celle-ci laisse largement la place aux transformations et aux variations particulières à chaque culture (A. Green). Ainsi « l'Œdipe » n'est plus considéré aujourd'hui comme une « phase » ni même un « complexe », il vaut pour sa fonction organisatrice. Il est, selon le mot d'André Green, « La structure qui constitue le sujet », celui-ci se trouvant constitué à la fois par le lien direct, corporel avec la mère, et le lien indirect, non corporel, identificatoire avec le père. Double dialectique donc du contact et de la séparation, de la présence et de l'absence, qui place le sujet entre le désir et l'identification.

Où en est ce dialogue aujourd'hui ?

« L'analyse des productions culturelles de l'inconscient est-elle articulable, parallèle, ou bien radicalement différente de celle qui est issue d'autres disciplines dont les méthodes et le type de recherche sont différents ? ». Le projet freudien d'apporter de nouveaux concepts, issus de la psychanalyse, à ces disciplines était-il trop ambitieux ? Ou bien peut-on, aujourd'hui, donner un fondement à la généralité, sinon à l'universalité d'un nombre limité de concepts psychanalytiques, de signifiants-clés « dont le complexe d'Œdipe est une des expressions les plus achevées », laissant par ailleurs largement leur place aux variations de la culture ?

Dernier point : l'exil de la langue, la double culture, le polyglottisme.

Si les catégories fondamentales de notre pensée (temps, espace, sujet, objet) ne sont pas les mêmes dans toutes les langues, si des paramètres linguistiques interviennent dans les processus de mémorisation et de compréhension (J. Amati-Mehler), quel rôle jouent l'acquisition ou la perte d'une langue dans la constitution de notre identité ?

Quels effets sont induits par le passage d'une langue à une autre dans l'intrapsychique ? Chaque langue possédant son organisation syntaxique propre, une sexuation différente des mots, l'expression du refoulement se trouve modifiée lorsque l'on change de langue. Quel

usage peut en faire l'analyste dans les cures, lorsqu'il partage (ou ne partage pas) la langue originaire d'un patient ? Freud en a donné quelques exemples dans « L'Homme aux loups ».
Ces questions renvoient à la notion plus générale de « double culture », révélatrice des identités plurielles cachées, du rapport méconnu à sa propre origine, à l'inconscient comme « doublure », etc.
« L'étranger te permet d'être toi-même, en faisant de toi un étranger », écrivait E. Jabès. Ne rejoint-on pas ici la problématique des cures lorsque l'analyste assume avec le jeu du transfert la capture partielle du discours de cet autre, le patient ?

N.B. — Au moment de la mise sous presse de ce numéro, nous apprenons avec émotion la disparition de l'écrivain algérien de langue française, Tahar Djaout, dont nous n'avons pas oublié le roman, Les chercheurs d'os (RFP, 5/1991), ainsi que celle du F Mahfoud Boucebci, professeur de psychiatrie à la Faculté d'Alger, tous deux assassinés parce qu'ils croyaient aux échanges entre les cultures.

La douleur et la souffrance psychiques

JEAN BÉGOIN ET DENYS RIBAS

Argument 1991/4

Depuis ses origines, la psychanalyse s'efforce de déchiffrer les mystères du développement psychique et ceux de la souffrance humaine. En étudiant les états névrotiques et les troubles sexuels qui les accompagnent, Freud a découvert l'existence de la sexualité infantile et a placé le complexe d'Œdipe au centre du destin humain. Ce faisant, il a redécouvert l'existence de l'enfant à l'intérieur de l'homme et rétabli ainsi une continuité disparue seulement en apparence avec le développement.

Cependant, la nature et l'intensité de la souffrance psychique de l'homme sont demeurées très largement énigmatiques, comme Freud l'a souligné plusieurs fois dans son œuvre. Certes, nous savons que si l'analyse réveille les douleurs du passé, c'est avec l'espoir que le patient, en les revivant dans les conditions particulières du cadre analytique, deviendra capable de les élaborer et de s'affranchir de la fatalité de ce passé : d'en faire un facteur de croissance psychique. Mais parfois, trop souvent, la douleur est excessivement forte et peut paralyser la prise de conscience et le travail psychique. Cette douleur est-elle réductible à la théorie psychanalytique de l'angoisse ? Ou bien comporte-t-elle des aspects qui lui ont échappé, auxquels il serait nécessaire de réfléchir plus avant ?

L'un de nous (J. Bégoin) a émis l'idée que la théorie analytique a, en fait, porté excessivement l'accent sur l'angoisse aux dépens de la véritable souffrance psychique qui resterait masquée par les mécanismes de défense et qui serait fondamentalement la souffrance de ne pas pouvoir se développer, de ne pas parvenir à « être ». L'angoisse n'est-elle pas, dans la deuxième théorie de Freud, un signal d'alarme permettant de tenir éloignées une douleur ou une souffrance qui, sinon, deviendraient intolérables et destructrices de la psyché elle-même ? Douleur et souffrance doivent-elles être distinguées, la première plus persécutrice et effractante, la seconde plus dépressive et abattante ? « En moi, il y a un roc de larmes », dit une patiente à l'enfance apocalyptique. Dans de tels cas, le quantitatif est-il seul en jeu, ou bien les traumatismes entraînent-ils aussi des changements qualitatifs? A. Barbier tentera de cerner la place de la douleur dans la théorie analytique. J. Guillaumin a choisi de prendre la « généalogie de l'affect » comme guide de sa réflexion. G. Bayle différencie très utilement trauma, blessure et carence. L. Guttieres-Green et M. Th. Montagnier apportent des illustrations clinico-théoriques de ces problèmes. Jeanne Defontaine explore l'usage défensif du cadre.

Certains patients n'arrivent pas à quitter leur souffrance. Réaction thérapeutique négative ou masochisme moral enlisent l'analyse et paralysent plus ou moins l'analyste. La souffrance et les défenses contre elle sont-elles alors devenues un substitut permanent pour un défaut d'identité véritable, un « défaut fondamental » (M. Balint) condamnant le sujet à demeurer à l'état de « faux self» (Winnicott) ? C. Athanassiou s'est attachée à l'étude d'un problème

évoqué par Bion mais encore quasi inexploré jusqu'à ce jour : celui du parasitisme, avec les problèmes techniques redoutables qu'il pose.

D'autres encore, comme le font si facilement les enfants, souffrent dans leur corps qui s'endommage, hors de portée des recours et des secours de la psyché : désorganisations somatiques ou psychosomatiques ? Que penser de la « dépression essentielle » de certains psychosomaticiens (P. Marty) ? Est-elle la reconnaissance ou le déni de la dépression, d'une « dépression primaire » (F. Tustin) ? Nous avons demandé à notre ami L. Kreisler le point de vue du pédiatre et du psychosomaticien de l'enfant, ainsi qu'à Rosine Debray en raison de son expérience auprès des couples mère-enfant en détresse.

Devant ces questions, cruciales, les analystes créent des outils théoriques qui semblent extrêmement divers ou différents. Sans doute, ce qu'ils vivent, les uns et les autres avec leurs patients, est-il plus semblable, la clinique restant leur champ d'expérience commun. Mais les différences dans la théorie entraînent-elles des différences dans les cures ?

Pour certains analystes, P. Casement, par exemple (Learning from the patient), la théorie peut devenir une défense contre l'empathie et la « communication interactive ». Pour Bion, l'émotion est la vérité ultime que l'analyste doit laisser advenir par l'abandon de ses propres défenses contre le chaos et la tempête. La « croissance psychique » ne peut survenir que dans une atmosphère suffisamment ouverte à 1' « inconnu » de la séance. L'un de nous (J. Bégoin) pense que la souffrance psychique la plus profonde serait liée à un noyau de désespoir dissimulé au sein de la personnalité et dont l'existence n'est « révélée » que par la difficulté de la terminaison de certaines analyses. Ce serait une douleur qui n'aurait pas trouvé de sujet capable de la « souffrir », à la manière dont Bion a décrit les pensées en quête d'un penseur. L'évitement de la souffrance protège alors de l'implosion psychique et du « trou noir » (F. Tustin). Dans ce numéro, nous publions un extrait d'une vaste étude de J. Grotstein qui étend ce concept de trou noir le confronte et le relie d'une façon originale aux concepts voisins mais non identiques de néant, de non-sens et de chaos. Ce faisant, J. Grotstein propose une révision du concept de pulsion de mort et renouvelle notre compréhension des états psychotiques.

Mais que deviennent les pulsions ? demandent ceux qui pensent en termes de désintrication pulsionnelle les états extrêmes de souffrance psychique. Le masochisme n'est pas alors tant le fait d'y trouver son plaisir que celui de ne pas en être mort. Pour l'un de nous (D. Ribas), la conceptualisation d'un « masochisme gardien de la vie » par B. Rosenberg dans le cadre de la seconde théorie des pulsions, a l'intérêt de permettre de comprendre comment l'être humain peut ne pas mourir quand il vit l'horreur. Dans cette perspective, le masochisme originaire constituerait le noyau organisateur du moi par la liaison interne de la pulsion de mort. Pour beaucoup d'auteurs, c'est cette « pulsion de mort » qui se manifeste directement par la réaction thérapeutique négative (Freud), l'envie (M. Klein), la désobjectalisation (A. Green), etc. Elle serait l'agent des agonies psychiques et des « terreurs sans nom » (Bion) des psychotiques.

Cependant, le recours à la notion de « pulsion de mort », auquel un Winnicott, par exemple, s'est toujours refusé, ne peut-il pas constituer une manière d'évacuer trop rapidement l'énigme de la douleur et de la souffrance ? Ne vaudrait-il pas mieux se tourner, comme beaucoup semblent le faire de plus en plus, vers l'étude plus attentive des traumatismes précoces du développement et des carences narcissiques qu'ils entraînent immanquablement ? L'étude des interactions précoces entre le bébé et son environnement semble susceptible de nous révéler bien des inconnues sur la façon dont se construisent les aspects sains et pathologiques du narcissisme.

Il semble, d'ailleurs, que la formulation du masochisme comme gardien de la vie puisse prêter à confusion puisqu'on peut lui opposer l'autre formule : « masochisme mortifère ». L'un de nous (J. Bégoin) s'est demandé si une formulation plus précise ne serait pas le masochisme comme gardien de la « survie », et non pas de la vie, comme dans les cas que J. McDougall a souvent évoqués de ces patients dont l'essentiel de la vie se limite à s'efforcer de survivre et que P. C. Racamier décrit si remarquablement dans l'article publié dans ce numéro. En tant que tel, le masochisme constitue un obstacle majeur à la croissance psychique ; ce concept de croissance psychique a été insuffisamment pris en compte dans la théorie analytique jusqu'à ce que Bion le relie à un élément pulsionnel, la pulsion K, le besoin de connaître et, en particulier, sous son aspect socratique : le besoin de se connaître soi-même. En outre, si le masochisme constitue en effet une certaine forme d'intrication pulsionnelle, peut-on le hausser jusqu'à en faire le prototype de ladite intrication, à la manière dont M. Klein a posé la position dépressive comme le prototype de l'intégration ? Il est permis d'en douter en raison de son caractère essentiellement défensif et de l'obstacle qu'il constitue au développement. Le masochisme n'est-il pas, d'ailleurs, une configuration complexe dans laquelle entrent de nombreux éléments, comme l'identification à l'agresseur et le sadisme latent ? Enfin, quel rôle l'intériorisation d'expériences réellement traumatisantes pour la psyché joue-t-elle dans la constitution du masochisme ?

Quoi qu'il en soit, tous les auteurs, au retour de ces plongées dans les abîmes, entendent des résonances nouvelles dans les séances de leurs patients aux malheurs heureusement plus ordinaires. Ont-ils ainsi accès à une « vérité » plus profonde ou bien risquent-ils d'aggraver leurs patients en attirant leur attention sur des douleurs indépassables qu'il vaudrait mieux continuer à se dissimuler à soi-même ? Le sentiment inconscient de culpabilité doit-il demeurer une « faute originelle » à jamais insurmontable ? Dans ce numéro, notre collègue italien Fausto Petrella dissèque très utilement la polysémie de ce concept de culpabilité.

Sans doute, un grand nombre d'analystes font-ils face à l'extraordinaire en maintenant le cap avec leur compréhension de la dépression et du deuil. Comptent-ils seulement sur le temps pour cicatriser la douleur des blessures ? Et ne conviendrait-il pas de spécifier davantage le travail contre-transférentiel qu'ils effectuent et qu'ils supportent ? Face à la douleur psychique qui arrête le temps et déchire l'être, peut-on parler, entre l'analyste et son patient, d'un « masochisme à deux » (D. Ribas) qui permette de vivre une douleur en deçà des mots et que le patient puisse souffrir en gagnant d'y renaître ?

Enfin, l'horreur, savons-nous quelle est sa substance ? Nous le devrions, pourtant, car l'horreur peut devenir quotidienne. Des travaux importants se font sur l'horreur concentrationnaire, douloureuse entre toutes, à laquelle nous ne pouvons malheureusement pas consacrer la place qu'elle exigerait. Parmi les articles qui évoquent l'horreur familiale et l'horreur sociale, à côté des exemples si saisissants donnés par S. Stewart, l'article de S. Amati nous a semblé intéressant comme illustration de la théorisation de J. Bleger sur laquelle elle s'appuie.

Nous avons voulu terminer ce numéro par de brèves notes de lecture évoquant un musicien, un peintre et un écrivain aux douleurs et au génie desquels nous devons les œuvres qu'ils nous ont léguées et dont la beauté pourrait trop facilement nous faire oublier les souffrances dont elles témoignent pourtant à jamais.

Ecrire la psychanalyse

SABINA LAMBERTUCCI-MANN, ABDEL-KARIM KÉBIR ET SESTO-MARCELLO PASSONE

Argument 2010/2

Écrire la psychanalyse : ce thème est cher aux psychanalystes. *La Nouvelle Revue de Psychanalyse* l'avait déjà abordé en 1977 et les questions qui avaient donné lieu au dialogue entre M. de M'Uzan et J-B Pontalis sont encore d'actualité et méritent d'être poussées plus loin.

Comme la psychanalyse, l'écriture en psychanalyse a ses règles, son cadre et ses variations de cadre, ses contraintes internes et de contexte, ses évolutions. Comme en psychanalyse, l'acte d'écrire engage l'analyste et l'analysant, et donne à l'intrasubjectif sa dimension sociale et culturelle.

Depuis Freud, écrire fait partie de la psychanalyse, en tant qu'outil de partage d'une méthode et de ses expériences et moyen d'amplification, parfois de révélation de l'élaboration théorico-clinique nécessaire au psychanalyste.

Dès les *Etudes sur l'hystérie*, Freud remarque l'importance des paroles chez ses patientes et de toutes les nuances significatives exprimées par le langage oral qui fait de sa méthode de traitement une « talking cure ». Les différentes fonctions du langage et ses achoppements sont au centre de sa recherche. C'est par des paroles écrites, « couchées », que Freud nous transmet la langue de l'analyse.

L'acte d'écriture est ainsi considéré d'emblée comme un temps second, un temps d'élaboration qui succède au travail clinique et qui participe et prolonge l'«élaboration associative» (Breuer). Par l'écriture, Freud fonde ses théorisations. Au cours de son œuvre, il réfléchit à l'impact de l'écriture sur le traitement analytique : est-elle utile ou dangereuse pour le déroulement du processus ?

L'écriture freudienne, très hétérogène, se compose de notes, de correspondances, de récits de traitements, ainsi que de spéculations théoriques et de modélisations, passant par des réflexions anthropologiques et sociales.

C'est dans ses récits cliniques, rapportés dans *Les cinq psychanalyses*, que l'écriture articule la théorie et la technique psychanalytique à la clinique. Les multiples facettes du travail de Freud se reflètent dans la diversité de son écriture. Freud transmet ainsi le développement de sa pensée et de sa méthode montrant à ses lecteurs la complexité de l'acte d'écrire la psychanalyse, acte révélateur de l'objet analytique lui-même.

Lorsqu'il exerce comme professeur, Freud donne des conférences en se basant uniquement sur ses notes, le travail de rédaction et de ré-écriture intervenant dans un second temps.

Les *Leçons d'introduction à la psychanalyse* en sont un exemple : Freud les écrit, sous la pression de son éditeur, quelques mois après les avoir prononcées à l'Université de Vienne.

Tout au long de son histoire, l'écriture en psychanalyse est restée analyse, auto-analyse pour Freud dans ses lettres à Fliess, analyse théorique jamais démentie depuis la clinique partagée avec Breuer et les premières modélisations de l'Esquisse…, analyse clinique régulière avec les récits de cas, et puis questionnement, évaluation et commentaires parfois polémiques depuis les notes et correspondances de Freud avec ses contemporains, Jung, Abraham, Ferenczi entre autres. Riche de sa complexité, de ses nuances, de sa puissance d'élaboration, l'écriture de Freud, et après lui celle de tant d'autres psychanalystes, aura fait de la psychanalyse une langue universelle, langue de l'inconscient.

En psychanalyse, écrire a toujours été et reste une recherche, un idéal qui engage plusieurs dimensions.

L'écriture de la psychanalyse convoque une part de nos théories sexuelles infantiles. L'illustre toute la nuance d'affects que l'analyste-auteur peut déclencher inconsciemment chez son patient-lecteur qui se reconnaît dans l'exemple clinique – ou le croit. Ces affects prennent un caractère plus douloureux lorsque la retenue d'informations de la part de l'analyste est insuffisante ; des mouvements de déception ou d'excitation peuvent apparaître alors chez le patient-lecteur, comme lorsque des parents parlent à des amis des qualités ou des défauts de leur enfant en sa présence.
Mais de manière plus générale, un texte psychanalytique qui nous parle n'est-il pas toujours un texte qui fait effet d'interprétation à son lecteur ?

L'écriture de la psychanalyse implique nécessairement un travail de perte et de deuil par rapport à l'idéal d'une parole qui ne peut tout restituer de l'expérience de la séance. Ecrire la psychanalyse confronte l'analyste à ses propres limites et inhibitions.
Ecrire la psychanalyse a aussi une dimension sociale, à l'intérieur de ses frontières institutionnelles, et à l'extérieur, confrontation collective cette fois de la réalité interne à la réalité externe.
Référence au tiers analytique, à l'analyse personnelle prolongée dans l'auto-analyse, aux écrits d'autres analystes, l'écriture est confrontation à soi et au groupe de pairs.
Ecrire pour une supervision, pour la validation d'une fin de cursus ou pour rédiger un mémoire, écrire un article pour une revue ou une conférence : autant de moments différents du travail de l'analyste où l'écriture est investie dans un projet extérieur. C'est là que l'analyste s'engage dans une réflexion plus secondarisée de sa pensée clinique. En revanche, la prise de notes après une séance, l'écriture d'un rêve ou l'écriture d'affects contre-transférentiels n'ont pas de visée immédiate pour l'analyste, sinon le souhait de coucher noir sur blanc ses pensées.
Parfois l'analyste écrit dans sa langue maternelle les paroles d'un analysant qui lui parle dans une langue étrangère, ou d'autres fois il écrit dans une langue étrangère les paroles d'un analysant qui partage sa langue. Ces différences linguistiques sont aussi des variantes de l'écriture de la psychanalyse. Écrire c'est en partie traduire. Et inversement, toute traduction de la psychanalyse implique une part de réécriture.
L'écriture en psychanalyse s'adresse à un destinataire potentiel, déjà là. Celui-ci participe à une prise de distance par rapport à l'intimité de la relation analytique. Ce moment d'élaboration de l'analyste aura un impact aussi au sein de la relation transféro-contre-transférentielle, parfois dégagement d'une impasse. L'écriture en analyse se différencie ainsi de l'écriture littéraire ou scientifique.
L'acte d'écrire est pour l'analyste une manière de transmettre en dehors de son champ les résultats de ses recherches, contribuant ainsi à la culture de son époque. L'extension et l'accessibilité aux technologies de la communication représentent des enjeux nouveaux, aux multiples facettes. Positives pour le partage de la culture analytique ; négatives pour le risque de déviation du contrat initial de confidentialité vers une mésinterprétation et de fausses évaluations.
« Voici donc conclu notre pacte avec les névrosées : sincérité totale contre discrétion absolue », écrit Freud, en 1938 dans l'*Abrégé*.
Comment l'exigence de confidentialité est-elle requise aujourd'hui par nos différentes revues de psychanalyse ? Et qu'en jugeraient les législations ?
Écrire la psychanalyse est bien une aventure, au risque de sa neutralité, mais également une nécessité pour une recherche renouvelée de sens, à laquelle les articles de ce numéro voudront aussi contribuer.

L'élaboration psychique

MICHÈLE BERTRAND, ALAIN FERRANT

Argument 2000/4

L'élaboration psychique, thème qu'André Green a choisi pour le Colloque René Diatkine 1999, apparaît comme l'un des concepts les plus importants de la psychanalyse. Il n'a cependant pas de définition précise, et a été entendu dans les acceptions les plus diverses. Cette notion est sans aucun doute au cœur de l'expérience et du processus analytiques ; elle constitue la clé de leur succès. Mais que signifie-t-elle ?

L'idée même d'élaboration est le reflet de celle de « travail psychique » comme il est un « travail du rêve ». Les mécanismes de l'élaboration du rêve sont aussi ceux de l'élaboration psychique. Le terme employé par Freud est un mot tout à fait quotidien en allemand - *Durcharbeiten* - qui véhicule l'idée de travail approfondi. Sa traduction française par « perlaboration » a l'inconvénient du néologisme savant.

Il est assez facile de dire ce qu'elle n'est pas : l'actuel (l'excitation sexuelle somatique de la névrose actuelle telle que Freud la définit en 1895) ou le présent du traumatique, lorsque l'excitation a causé l'effraction du pare-excitation. On peut donc opposer l'élaboration psychique, comme travail de liaison – la *Bindung* -, dérivation ou canalisation de l'énergie libre, à la pure décharge, ou encore à la croissance exponentielle d'une excitation qui ne trouve pas d'issue. Cette activité de liaison psychique va mettre en œuvre les processus secondaires, l'activité de représentation et de pensée comme mode privilégié, ainsi que Freud l'explicite dans les « Formulations » en 1911. Une première utilisation du concept d'élaboration dans l'œuvre de Freud se réfère donc au cadre de la théorie de l'énergie libidinale et à son aspect quantitatif, la symbolisation s'exprimant ici en termes quantitatifs de petites quantités d'énergie liée, en opposition avec l'idée d'une décharge aussi brutale qu'éphémère.

On trouve aussi, chez Freud, et particulièrement dans les textes plus tardifs, une autre façon de considérer l'élaboration. Elle apparaît en regard de la compulsion de répétition, laquelle sous-tend la résistance qui s'oppose à la levée du refoulement. On la retrouve également aux prises avec les formes de répétitions compulsives qui accompagnent les traumatismes psychiques et, au-delà, au cœur de la pulsion de mort dans sa version nirvanienne, c'est-à-dire la
tendance à revenir au degré zéro de l'excitation.

Dans cette seconde perspective, qui n'est pas contradictoire avec la précédente, l'élaboration psychique désigne essentiellement, dans un registre dynamique cette fois, les modalités par lesquelles s'accomplissent des remaniements importants : levée du refoulement, victoire contre les résistances, mise hors jeu de la compulsion à répéter. D'autres modalités défensives sont aussi soumises au travail élaboratif de dépassement : le clivage post-traumatique, l'encryptement, la fragmentation de la personnalité suivant le modèle de Ferenczi.

Ces diverses façons de faire jouer le travail psychique vont de pair avec le changement de perspective de Freud qui fait passer les buts de l'analyse du « devenir conscient » au développement même des processus psychiques dont le « devenir conscient » n'est plus que le résultat. L'élaboration apparaît alors comme le moyen de l' « assèchement du Zuyderzee ».

Si on porte davantage l'attention du côté du mot lui-même et de son aura associative, on ne peut manquer de remarquer un certain nombre d'enjeux qui croisent, en divers points, ce qui s'engage au sein de la « chimère » (M. de M'Uzan) analytique. Le terme « élaboration » a la

même racine latine que le mot « labeur » et correspond donc au radical allemand qui est toujours arbeit (le travail) et dont les préfixes (Be, Ver, Durch, Aus, Auf) introduisent des nuances diverses. Une opposition se dessine ici entre ce qu'il faut de répétition pour que l'élaboration travaille, produise et se conserve comme potentialité fertile, et la répétition qui s'oppose à son dessein et, en germe, la neutralise.

Quelles sont les modalités de l'élaboration ? Freud, dans « Remémorer, répéter, élaborer» (1914), évoque l'activité interprétative de l'analyste et le temps nécessaire à la conviction. Il faut en effet un certain temps pour que la conviction de la vérité se fraye un chemin dans l'esprit du patient. C'est mettre encore au premier plan les processus secondaires (représentation, pensée) et leur introjection qui demande un « effort » de la part du patient (l'investissement du processus analytique) comme le laisse entendre Inhibition, symptôme et angoisse (1926).

Au sein du « site analytique » (J.-L. Donnet), l'élaboration met en jeu des activités diverses, tant du côté du patient que du côté de l'analyse, travail de représentation et de liaison. Elle n'est cependant pas un processus simplement volontaire et totalement contrôlé d'un côté ou de l'autre. Il s'agit plutôt d'un ensemble de processus qui s'accomplissent dans le psychisme du patient, l'effort portant sur la répudiation de ses mécanismes de défense invétérés. Il s'agit d'un mouvement qui consiste à traverser le même champ de façon répétitive afin de le transformer ensemble. De ce point de vue, le patient est le siège, non l'auteur, de l'élaboration psychique. Le transfert l'y aide, selon Freud : seul un investissement libidinal (érotique, de l'analyste, et narcissique, de l'analyse) permet à ces processus de faire leur chemin, leur sillon, et de produire leur effet. Du côté de l'analyste, l'élaboration met en jeu les identifications, donc un contre-transfert, et son propre investissement du patient, comme support de l'élaboration.

On peut enfin aborder la question sous l'angle du dispositif. Le travail psychanalytique classique, suivant la disposition divan/fauteuil, requiert une relative suspension des investissements perceptifs et moteurs, condition de la complémentarité de l'un et l'autre des acteurs de la scène analytique. Le modèle basal est alors proche de celui du travail du rêve, non comme fin mais comme moyen de l'élaboration.

L'élaboration psychique induite par le dispositif en face à face est-elle strictement semblable à celle impliquée par le dispositif divan/fauteuil ? Ne devons-nous pas plutôt penser que l'élaboration alors engagée contient, d'une façon ou d'une autre, la dimension spécifique du regard ?

La question se pose avec plus d'acuité encore lorsqu'on est engagé dans une pratique de psychodrame psychanalytique. Dans ce cas, non seulement le patient mais les thérapeutes et, dans une certaine mesure le meneur de jeu, sont amenés à se déplacer et à s'exposer. Il n'y a pas ici de mise à l'écart de la sphère perceptivo-motrice comme condition de possibilité du dispositif divan/ fauteuil mais, au contraire, utilisation de celle-ci pour soutenir, à travers les scènes jouées, les représentations du patient. La perception et la motricité sont donc, au contraire, engagées en tant que telles au cœur même du dispositif. Il s'agit pourtant d'un processus spécifique distinct de l'agir défensif. Le registre de l'emprise, cherchant à susciter l'image, soutiendrait ici le registre de la satisfaction qui suppose le passage par la représentation. Le psychodrame apporte un support perceptivo-moteur à la relance ou à la reconstitution du fonctionnement des représentations.

On le voit, ces questions ne sont pas de pure forme à une époque où l'approfondissement et l'élargissement du champ des indications impliquent l'analyste dans des dispositifs qui modifient peu ou prou le modèle de base de son travail. Comment penser aujourd'hui les liens entre élaboration et dispositif ?

A contrario, on peut également interroger les limites de l'élaboration, moins au sens où l'élaboration laisse toujours un reste, une zone source, « réserve d'incréable » (A. Green), mais dans la mesure où les moyens et les supports de l'élaboration (écriture, jeu dramatique, séances d'analyse) risquent de se voir investis pour eux-mêmes, en une sorte d'addiction, où le registre de l'emprise prend alors le pas sur la sublimation.

Empathie

FRANÇOISE COBLENCE ET JEAN-MICHEL PORTE

Argument 2004/3

Le terme d' "empathie", désormais employé pour traduire le terme allemand *Einfühlung,* a pris dans la littérature psychanalytique contemporaine une place considérable. La notion elle-même n'a cependant pas de spécificité métapsychologique, Freud utilisant là un concept hérité de l'esthétique allemande. Elle désigne avant tout un moyen de connaissance d'autrui au sein duquel l'affect tient une place particulière. En France, les psychanalystes l'utilisaient assez peu avant l'essor des travaux sur le bébé, notamment en raison de la fluctuation des traductions qui empêchait le repérage systématique de son occurrence chez Freud, mais aussi dans l'ensemble de la littérature philosophique, esthétique et psychologique [1].

En revanche, l'*Einfühlung* est mise en avant dès les années 1960, en particulier par Kohut en réaction aux excès de l'*ego psychology* et à l'analyse considérée comme fondée sur l'analyse des défenses, et en général dans la littérature anglo-saxonne, parallèlement aux développements théoriques sur le contre-transfert et l'identification projective qui, tous, visent à une nouvelle compréhension du processus psychanalytique se démarquant plus ou moins de la démarche freudienne classique considérée comme trop rationnelle et de son approche solipsiste du fonctionnement mental de l'analysant. Appréhender le processus analytique en tant que rencontre des deux psychismes du patient et de l'analyste remet en cause tout à la fois la fonction de « miroir » de l'analyste et la prescription freudienne qu'il demeure un observateur « parfaitement froid ». Les lacaniens, sous couvert d'un retour à Freud et d'une nécessaire « objectivité », considèrent que « l'attention portée par l'analyste à ses propres processus mentaux, est autant de retiré à l'attention requise par le discours du patient et par la clinique du cas » [2]. Ainsi se justifierait la brièveté des séances lacaniennes en ce que celles-ci viseraient un effet « zen » et que l'analyste, donc, ne saurait perdre son temps à s'embarrasser de sa propre pensée.

Lorsqu'un analyste se déclare en empathie avec son patient, n'existe-t-il pas un risque de confusion sémantique avec le terme plus usité de « sympathie » qui suppose une affinité morale, une similitude des sentiments, voire une certaine compassion par où la dissymétrie des processus mentaux entre analyste et analysant tendrait à s'effacer ? Ce dernier point rappelle la critique souvent adressée au courant intersubjectiviste qui, en outre, tend à relativiser la dimension historicisante du sujet au profit d'un souci d' « expérience émotionnelle correctrice » dans le *hic et nunc* de la relation analytique. L'empathie est plus souvent considérée comme un préalable à l'interprétation, sa dimension thérapeutique propre faisant débat.

Si l'on ne considère plus l'empathie en tant qu'attitude de l'analyste mais en tant que processus d' « empathisation » [3], comment définir celui-ci au regard de l'identification ? L'empathie est-elle une forme spécifique d'un processus plus général d'identification, ou doit-elle en être différenciée ? Peut-elle être rapportée à une identification partielle et transitoire où prévaut la composante émotionnelle, un « sentir dedans » qu'on opposerait à un « voir ou comprendre dedans » plus intellectuel de l'insight ? S'agit-il d'un processus conscient, préconscient ou inconscient ? Dans ce dernier cas, en quoi se différencierait-il de l'identification ? La définition qu'en donne R. Dorey [4] apporte un élément ailleurs parfois

négligé : « Intuition de ce qui se passe dans l'autre, sans oublier toutefois qu'on est soi-même, car dans ce cas il s'agirait d'identification. » Finalement, on peut dire avec D. Widlöcher que « l'empathie n'est pas un mécanisme en soi mais un processus dont il s'agit de préciser le ou les mécanismes » [5].

La notion d'empathie [6] (*Einfühlung*) a été créée en 1873 par R. Vischer pour rendre compte d'une forme de sensibilité esthétique liée à la projection de nos états affectifs dans les objets. T. Lipps lui conféra une acception élargie à la compréhension de l'expérience subjective d'autrui. En ce sens, la notion d'empathie était proche de ce que d'autres auteurs avaient nommé « sympathie » (Adam Smith notamment, dans sa *Théorie des sentiments moraux* en 1759). Elle n'est pas non plus sans évoquer le rôle que J.-J. Rousseau attribue à la pitié (*Discours sur l'origine et les fondements de l'inégalité parmi les hommes,* 1755).

La notion d'empathie prend cependant un sens plus précis : elle se fonde sur deux tendances cœxistantes de l'être humain : celle qui nous conduit à imiter les émotions d'autrui et celle qui nous pousse à relier notre vécu affectif actuel aux traces mnésiques laissées par des expériences émotionnelles analogues antérieures. C'est à Lipps que Freud se réfère quand il introduit l'*Einfühlung* dans la psychanalyse. Ainsi écrit-il, dans *Le mot d'esprit* (1905) : « Si, maintenant, je perçois chez une autre personne un geste similaire (...) le moyen le plus sûr d'accéder à sa compréhension – à son aperception – va être pour moi de l'accomplir en l'imitant (...). Une telle poussée à l'imitation apparaît à coup sûr lorsqu'on perçoit des gestes. Mais, en réalité, je n'effectue pas l'imitation (...). À l'imitation du geste par mes muscles, je substitue l'acte de me le représenter par le moyen des traces mnésiques que j'ai des dépenses faites lors de gestes similaires... » En 1921, dans *Psychologie des masses et analyse du moi,* il écrit encore : « Partant de l'identification une voie mène, par l'imitation, à l'empathie... » et, un peu plus loin : « Le processus que la psychologie appelle "empathie", qui prend la plus grande part dans notre compréhension de ce qui est étranger au moi chez d'autres personnes... » L'*Einfühlung,* telle que définie par Freud, part donc de l'identification mais ne s'y réduit pas et, en outre, pose la question, dans l'appréhension de ce qui est étranger à l'autre semblable, c'est-à-dire son inconscient, de l'ancrage corporel et sensoriel de l'empathie. Ce qui n'est pas sans évoquer la délicate question du « transfert de pensée » dont il disait, dans *Rêve et occultisme,* qu' « il semble franchement favoriser l'extension du mode de pensée scientifique (...) au domaine de l'esprit, si difficile à saisir ». Dans *Conseils au médecin* (1912), il prescrivait au psychanalyste de « tourner vers l'inconscient émetteur du malade son propre inconscient en tant qu'organe récepteur, [de] se régler sur l'analysé comme le récepteur du téléphone est réglé sur la platine ». On connaît la réponse qu'il adressa à L. Binswanger qui l'interrogeait sur cette transmission d'inconscient à inconscient : « Ma proposition d'appréhender l'inconscient de l'analysant avec son propre inconscient, lui tendre pour ainsi dire l'oreille inconsciente comme un récepteur, a été formulée dans un sens modeste et rationaliste. (...) Toute obscurité disparaît si vous admettez que dans cette phrase il n'est question de l'inconscient qu'au sens descriptif. En s'exprimant correctement, on devrait dire préconscient plutôt qu'inconscient. » [7]

La notion d'empathie a été au cœur du débat engagé entre Freud et Ferenczi sur la technique psychanalytique. Dans sa conférence « Élasticité de la technique » (1928), Ferenczi définit le « tact » comme « la faculté de sentir avec (*Einfühlung*) » qui permet de deviner, à partir de ses propres associations, ce que le patient ne perçoit pas de lui-même, pris qu'il est dans ses propres résistances. Le tact est aussi l'intuition du moment opportun pour communiquer au patient cette compréhension, non seulement pour que l'interprétation soit entendue, mais encore, pour éviter toute blessure narcissique. Or Freud, qui se méfie de ce que la notion de « tact » (disons l'empathie) peut avoir de connotation mystique, et de tout ce qu'elle peut justifier d'arbitraire chez l'analyste, juge que l'équilibre « dépend principalement de l'appréciation quantitative des facteurs dynamiques de la situation » [8]. Dans sa réponse [9], Ferenczi concède au maître que la topique du processus d'empathie n'est pas l'inconscient, mais bien le préconscient. Même si l'occurrence de l'*Einfühlung* dans son œuvre est plus

importante que ne peuvent le laisser penser les problèmes de traduction tant en langue anglaise qu'en langue française, Freud s'est toujours montré assez ambivalent à l'égard de cette notion. Il a toujours insisté sur son aspect intellectuel, inquiet qu'il était que les psychanalystes sous-estiment l'évaluation préconsciente du fonctionnement mental. Ne montrait-il pas la même réticence à l'égard du contre-transfert ? D'ailleurs, peut-on discuter de l'empathie sans faire référence à la compréhension que l'on a du contre-transfert ?

En fait, c'est avec Kohut et le développement de la « Psychologie du self » que l'empathie prend son véritable essor. Dès 1959, dans son article princeps « L'introspection, l'empathie et la psychanalyse », Kohut désigne l'empathie comme la méthode centrale de l'analyse au point d'en définir le champ, perspective qu'il défendra toute sa vie durant. Elle est indissociable de sa réévaluation du concept de narcissisme, et elle relève du postulat de l'existence d'une quête de nature essentiellement narcissique à laquelle le psychanalyste, intégré au processus analytique, se doit de répondre dans un souci de réparation des failles narcissiques. Dès lors, même si Kohut écrit que « l'empathie n'est nullement un soutien ou une thérapeutique en soi », il n'en ajoute pas moins, avec gêne, que « l'empathie en soi, la pure et simple présence de l'empathie, a aussi un effet bénéfique, thérapeutique au sens large » [10]. On sait ce qu'il adviendra de cette dernière proposition dans le courant intersubjectiviste américain. Le modèle empathique kohutien prend sa source dans une communication archa ïque : « Au début de la vie, la perception empathique qu'a le bébé de son environnement semble être l'équivalent d'une fusion totale avec l'état émotionnel de l'autre. Autrement dit, il y a débordement d'empathie qui s'oppose à ce goût atténué des expériences de l'autre, caractérisant l'adulte en général et le psychologue des profondeurs qui utilise scientifiquement l'empathie (...). Le bébé est anxieux et la mère ressent le goût de l'angoisse du bébé ; elle le prend dans ses bras et le serre contre elle. Résultat de cette séquence, le bébé se sent simultanément compris et apaisé parce que la mère a vécu comme un signal d'empathie, non l'angoisse totale du bébé, mais seulement sa forme atténuée. Si la capacité empathique de la mère est restée infantile, si elle a tendance à répondre par la panique à l'angoisse du bébé, une chaîne d'événements néfastes se déclenche. » [11] Donc, même si l'empathie, dans la « Psychologie du self », trouve son fondement dans la dyade mère-enfant, elle n'en reste pas pour autant confondue à un mécanisme d'identification primaire, une dissymétrie, au moins quantitative, persistant entre analyste et analysant. Comment ne pas évoquer la « capacité de rêverie maternelle » ou encore l'identification projective « normale », telles que définies par Bion ? Winnicott aussi, avec la notion de « préoccupation maternelle primaire », a souligné l'importance, chez la mère, d'une attitude d'empathie favorisant l'adéquation des soins offerts au bébé. Mais on pourrait tout autant se référer, inversement, au souci (*concern*) que le bébé peut ressentir à l'égard de sa mère et poser, donc, la question du rapport de l'empathie à la compassion. L'aptitude à l'empathie de l'analyste aurait-elle donc à voir, d'abord, avec ses capacités de régression au « maternel » et/ou à ses identifications archa ïques ?

En France, même si la notion d'empathie n'y est pas convoquée puisque sa composante affective n'est signalée que par l'absence d'angoisse et de déplaisir, on pense au « système paradoxal » décrit par M. de M'Uzan [12], système par lequel l'appareil psychique d'un analyste acceptant une certaine altération de son sentiment d'identité devient celui de l'analysant. Ainsi, des pensées, des fantasmes qui n'existent qu'à l'état de potentialité chez le patient peuvent prendre forme dans l'appareil psychique de l'analyste. M. de M'Uzan situe topiquement les « pensées paradoxales » de l'analyste aux « confins de l'inconscient et du préconscient ». Où ce système prend-il son origine ? « En examinant les résistances que l'on oppose normalement au système paradoxal, j'ai la conviction, écrit-il, qu'elles ne sont si vives que parce que le système lui-même dépend, d'une part, d'expériences très archa ïques contemporaines de l'édification du sujet, et, d'autre part, d'un mécanisme élémentaire, profondément enraciné dans notre être, inséparable de notre chair ». Même si l'auteur est conduit à faire référence à la biologie, et plus particulièrement aux défenses immunitaires, cette évocation d'un mécanisme inséparable de la chair n'est pas sans rappeler que pour

Husserl le transfert aperceptif – ce à quoi il ramène l'empathie – ne se fait pas d'esprit à esprit, mais d'une chair à une autre chair [13]. Merleau-Ponty, reprenant l'élaboration husserlienne, insiste sur le fait que ce que l'on perçoit d'autrui n'est pas d'abord un autre esprit mais une autre sensibilité, une chair animée. N'est-ce pas souligner le point de départ corporel de l'*Einfühlung* et le fait que l'empathie n'est pas co-pensée mais co-perception [14] ? D. Widlöcher, par souci d'éviter les équivoques de l'intersubjectivité, a proposé le terme de « co-pensée » pour décrire les effets des processus associatifs et des représentations de l'analysant sur les processus associatifs et les représentations de l'analyste, mais il insiste sur « le double travail de repérage de l'affect dans la psyché de l'autre comme dans la sienne propre » [15]. Au sein de ce processus de développement réciproque de l'activité associative, l'analyste, grâce à des mécanismes d'identifications et d'inférences (Dan Buie a insisté sur la nécessité de mise en acte de processus inférentiels dans l'empathie [16]), peut construire une représentation proche de l'état mental de l'analysant : le processus associatif de co-pensée permet un effet d'empathie [17].

Dans ses derniers travaux, S. Lebovici ne dissocie pas le recours à l'empathie de l'*enactment [18]* qui correspond au moment privilégié où le mouvement empathique est ressenti physiquement par l'analyste. L' « énaction » désigne l'éprouvé émotionnel et corporel du psychanalyste face au bébé et à ses parents en situation de consultation thérapeutique, mais cette notion, et ses rapports avec l'acting, est aussi au cœur de nombreux débats dans la psychanalyse anglo-saxonne. Quant à la notion d' « empathie métaphorisante », aussi développée par S. Lebovici en référence aux travaux d'Emde, elle signifie la capacité de l'analyste à mettre en mots les affects véhiculés par cette rencontre anticipant, en quelque sorte, sur les mots du patient et lui permettant de poursuivre. Est-ce donc la co-pensée qui précède l'empathie, ou l'empathie qui fait fonction de signal chez l'analyste à partir de quoi une co-pensée est susceptible de se développer ?

Quelle place accorder alors à l'*enactment* et à l'empathie ? Si l'on ne considère plus l'empathie comme répondant à des moments de l'analyse mais comme problématique systématisée et générale de celle-ci, ne risque-t-on pas de privilégier le rôle des émotions et de leur partage dans le processus analytique ? Plutôt que celui de la levée du refoulement et de la représentation, on entreverrait une direction nouvelle de l'analyse qui, au recouvrement d'une plus grande liberté de pensée et d'action, viserait plus une restauration de l'estime de soi ?

NOTES

[1] Quelques exemples : Dans « L'Homme aux loups », M. Bonaparte et R. Lœwenstein traduisent « empathie » par « se mettre à la place de » (*Cinq psychanalyses,* PUF, p. 327, p. 389). Dans « Le début du traitement », Anna Berman traduit *Einfühlung* par « sympathie compréhensive » (*La technique psychanalytique,* PUF, p. 100). Mais la philosophie rencontre la même difficulté, et les traducteurs de Husserl adoptent « intropathie », quand les traducteurs de Worringer décident de ne pas traduire : cf. *Abstraction et « Einfühlung »,* Klincksieck, 1978. Quant à Strachey, il n'est pas plus constant : s'il traduit *Einfühlung* par *empathy* dans *Le mot d'esprit, Gradiva* et *Psychologie des masses,* il peut aussi traduire par *sympathetic identification* (*Totem et tabou*) ou par une périphrase, *feeling one's way into the mental life of* (« L'Homme aux loups »).Les traductions récentes de Freud ont toutes adopté « empathie », qu'il s'agisse de celle de J. Laplanche pour les *Œuvres complètes,* ou des traductions publiées par J.-B. Pontalis chez Gallimard (*Totem et tabou, Le mot d'esprit*), ou chez Payot (*Essais de psychanalyse*).

[2] Débat entre D. Widlöcher et J.-A. Miller, *PSN,* n° 1, 2003.

[3] R. Schafer, *L'attitude analytique,* PUF, 1988.

[4] R. Doron et F. Parot, *Dictionnaire de psychologie,* PUF, 1991.

[5] D. Widlöcher, De l'empathie à la co-pensée, *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe,* 1998, n° 30.

[6] Voir G. W. Pigman, Freud and the history of empathy, *Int. J. Psycho-Anal.,* 1995, 76, 2.

[7] Lettre du 22 novembre 1925.

[8] Lettre à Ferenczi du 4 janvier 1928.

[9] Lettre du 15 janvier 1928.

[10] H. Kohut, « L'introspection, l'empathie et le détour de la santé », *Revue Française de Psychanalyse,* t. XLIX, n° 5, 1985.

[11] H. Kohut, *Analyse et guérison,* PUF, 1984.

[12] M. de M'Uzan, Contre-transfert et système paradoxal, in *De l'art à la mort,* Gallimard, 1977.

[13] F. Dastur, *Husserl. Des mathématiques à l'histoire,* PUF, 1995.

[14] M. Merleau-Ponty, *Le visible et l'invisible* et *Le philosophe et son ombre,* Gallimard, 1960.

[15] D. Widlöcher, Affect et empathie, *Revue française de Psychanalyse,* t. LXIII, n° 1, 1999, p. 175.

[16] D. Buie, Empathy : Its nature and limitation, *J. Amer. Psychoanal. Ass.,* 29, 1981.

[17] De l'empathie à la co-pensée, *ibid.*

[18] En anglais, *to enact* signifie aussi « jouer un rôle au théâtre », et c'est en ce sens qu'il est utilisé dans *Hamlet*. Voir Michel Vincent, Agir pour penser ou de la résistance à l'énaction, *Cahiers du Centre Alfred-Binet,* 25, 1997.

L'enfant dans l'adulte

CLÉOPÂTRE ATHANASSIOU ET THIERRY BOKANOWSKI.

Argument 1994/3

L'*enfant dans l'adulte* : l'enjeu d'une telle réflexion, partant de ce que contient cette énonciation, nous paraît toucher au plus vif notre identité de psychanalyste. Pour quelles raisons?
Ce sujet se situe au carrefour d'un certain nombre de questions tant théoriques (métapsychologiques) que techniques. Au centre de ce carrefour, une question touchant à l'écoute du patient dans notre pratique quotidienne : notre attention est-elle d'emblée suscitée par l'adulte qui évoque son enfance, ou bien plutôt par cet enfant d'autrefois apparemment perdu dont ne sait plus parler un tel adulte ? Le lien entre ces deux perspectives — et l'on peut se demander si ce lien est le fait du patient, de l'analyste ou de la rencontre entre les deux — nous paraît au centre d'une interrogation fertile sur ce sujet.
Dès lors, deux aspects de la pensée psychanalytique d'aujourd'hui nous semblent pouvoir se confronter ici : est-ce l'enfant d'autrefois que le psychanalyste aurait l' « illusion » de reconstruire chez son patient? Ou bien l'enfant porté par le tissu « imaginaire » lié au travail de la cure ?
Ceci rappelle à tous un débat historique fructueux.
De ce fait, on ne peut se passer d'une réflexion sur l'historique d'un tel sujet.

1 / *Le point de vue historique*
Le concept d'enfant dans l'adulte est à l'origine des formulations métapsychologiques freudiennes. Il suffit de suivre Freud dans son œuvre depuis ses premières formulations théoriques jusqu'à l'*Abrégé* (1939), pour en être convaincu.
Néanmoins le statut dévolu à cet « enfant » chez Freud est à distinguer de celui qui occupe la pensée de ses continuateurs : ce n'est pas le même *enfant dans l'adulte* que l'on voit apparaître chez S. Ferenczi, A. Freud, M. Klein, D. W. Winnicott, W. R. Bion, M. Bouvet, J. Lacan, S. Viderman, etc. Il s'agit donc de les différencier.

2 / *Conséquences cliniques et techniques de ces prises de positions théoriques*
Selon que l'on se place dans une perspective strictement freudienne (orthodoxe ?), ferenczienne, kleinienne, winnicottienne ou lacanienne, se pose le problème de l'utilisation de la trace mnésique : conduit-elle vers une véritable remémoration agie, ou vers ce qui ne ferait que de s'en approcher, du fait de la concrétude d'un vécu infantile que n'aurait jamais repris en compte un travail de névrotisation propre à ce que l'on pourrait appeler l'*adulte dans l'enfant* ?
Par exemple, pour M. Klein et ses successeurs (D. W. Winnicott et W. R. Bion, entre autres...), dans le *hic et nunc* de la séance, l'analyste est en « prise directe » avec une organisation infantile primitive. L'instauration du refoulement et le travail du refoulé, qui témoignent de l'existence d'un après-coup, ne sont dès lors guère pris en considération.
Il s'agit cependant d'effectuer une distinction entre des défenses infantiles pathologiques (cf. de type autistique) et des défenses infantiles normales qui peuvent prendre un aspect extrêmement primitif.
Ceci n'est pas sans conséquences tant sur le plan clinique que technique : il se pourrait donc que telle ou telle pensée psychanalytique sollicite davantage l'infantile « à fleur de peau » chez le patient, plutôt que ce qu'il met spontanément de potentialité adulte dans son analyse.

L'enfant pervers polymorphe ne se laisse jamais oublier. Lorsque l'on parle de l'*enfant dans l'adulte*, a-t-on en vue un parcours temporel qui s'enracinerait dans l'archaïque, en passant par l'infantile, l'Œdipe,la latence et le remaniement de l'adolescence?
Ces points induisent des prises de parti concernant des modalités différentes quant au statut de l'interprétation et quant au statut du contre-transfert. En ce qui concerne le contre-transfert, nous savons aujourd'hui que ce que l'analyste éprouve d'infantile en lui-même renvoie, dans le processus analytique, aussi bien à la partie enfant de l'analyste qu'à celle de son patient. Qu'en fait l'analyste?
L'*enfant dans l'adulte*, c'est aussi le bébé dans le corps de l'adulte.

3 / *Autres questions*
Qu'en est-il de l'enfant dans l'adulte quand on est dans un lieu institutionnel s'occupant d'enfants et/ou d'adultes? Une distinction s'impose entre la position d'un malade désigné dans ce groupe et l'expression de l' « infans » porté par un des membres de ce groupe. Nous pensons aussi aux institutions psychanalytiques.
Parler de l'*enfant dans l'adulte*, c'est aussi parler du devenir des mots d'enfants et du merveilleux qu'ils véhiculent chez l'adulte. Les artistes ont la faculté de nous faire sentir que ce qui est au cœur de l'humain participe de la reconnaissance de l'enfant que nous avons été et que nous sommes toujours. Nombre d'œuvres littéraires, picturales, musicales et cinématographiques nous rappellent que la présence de cet enfant, quoique à jamais perdue, ne cesse d'être à la source de notre créativité.

Esthétique

FRANÇOISE COBLENCE ET MONIQUE DECHAUD-FERBUS.

Argument 2003/2

L'expérience esthétique, expérience singulière et subjective, est néanmoins une expérience universelle de l'esprit et tient une place importante dans le développement et le fonctionnement psychiques. Les psychanalystes se sont interrogés sur l'art et la beauté.
Mais quel est l'intérêt de la psychanalyse pour l'esthétique, c'est-à-dire quel intérêt la psychanalyse peut-elle porter à l'esthétique, et inversement que peut attendre l'esthétique de la psychanalyse ? La méfiance est de rigueur des deux côtés. Pour les analystes, l'esthétique serait tout entière du côté de la psychanalyse appliquée, entreprise marginale, dans l'idéalité, la perversion ou, au mieux, la sublimation. Quant aux « esthéticiens », ils voient la psychanalyse comme une simplification d'un autre âge, arrivant munie des gros sabots du complexe d'Œdipe et de la castration.
Freud, pour une part, partage cette sévérité ou, du moins, cette réserve : « La science de l'esthétique examine les conditions dans lesquelles est ressenti le beau ; sur la nature et la provenance de la beauté, elle n'a pas pu fournir d'éclaircissement ; comme il est d'usage, l'absence de résultat est dissimulée par un luxe de paroles ronflantes et pauvre de contenus. Malheureusement la psychanalyse a d'ailleurs moins que rien à dire sur la beauté. » [1] Et dans *Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci,* il convient que « force nous est de reconnaître que l'essence de la réalisation artistique nous est psychanalytiquement inaccessible » [2]. L'esthétique, assimilée par Freud à la « science du beau », s'intéresserait à la nature de la beauté et aux conditions de la création artistique. Il n'y a pas à reprocher à Freud une telle définition, conforme à toute une tradition philosophique, hégélienne notamment. Les rapports de l'esthétique ainsi conçue à la psychanalyse ont prouvé leur richesse, comme en témoignent, depuis le *Léonard* de Freud, les multiples et passionnantes études consacrées à l'œuvre d'art et au processus créateur.
Pourtant, dès son « invention » au XVIIIe siècle, l'esthétique (terme forgé à partir du grec *aisthésis,* la sensation) désigne aussi tout ce qui concerne le sensible et le sentir, et ce second courant, plus étranger aux constructions systématiques, est peut-être non moins à même d'intéresser la psychanalyse. Il rencontre en tout cas de nombreuses questions posées actuellement dans la clinique et dans la psychanalyse envisagée comme théorie de l'écoute.
Dans la première acception de l'esthétique, et à l'intérieur du premier domaine, à côté de la voie ouverte par *Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci,* une seconde voie, ouverte par « Le *Mo ïse* de Michel-Ange », s'avère plus attentive à l'œuvre elle-même et à sa configuration. Les apports de la psychanalyse en ce domaine n'ont pas à être recensés. La description et l'analyse des œuvres s'est évidemment considérablement enrichie et renouvelée grâce à l'apport de concepts, d'opérateurs, de méthodes psychanalytiques, comme l'ont montré les travaux de Ernst Kris et d'Anton Ehrenzweig. Le rêve et les opérations du travail du rêve, le Witz et sa condensation ont offert des modèles féconds ; le processus créateur et ses phases (Didier Anzieu), le saisissement ou dessaisissement de l'artiste (Michel de M'Uzan), le rapport au narcissisme et la valeur « transnarcissique » de l'œuvre (André Green), sa nature de compromis entre la violence pulsionnelle et la défense, sa mise en forme dans le style (Murielle Gagnebin), l'emprise exercée par l'image (Paul Denis) ont fait l'objet

d'études passionnantes. L'attention flottante sollicitée par l'œuvre peut être comparée à celle du psychanalyste en séance. Dans cette optique, c'est, en retour, toute une esthétique de la séance analytique qui peut être interrogée et confrontée aux modalités de l'écriture, celle du récit de cas notamment. C'est aussi en termes d'expériences qu'esthétique et psychanalyse peuvent être confrontées (Christian David). Enfin, il faut peut-être accorder une place particulière aux questions soulevées par le concept de sublimation. D'une part, la psychanalyse enracine l'émotion esthétique et la beauté dans la sphère des sensations et de l'excitation sexuelles [3]. Mais, d'autre part, elle fait de la sublimation le destin de pulsion peut-être le plus étroitement lié à la création artistique. Si la sublimation est la pierre de touche de toute œuvre d'art, et si la sublimation ne concerne que les pulsions partielles, comment articuler l'art à la perversion ? Peut-on parler de perversion esthétique, comme Christian David parle de perversion affective ? Et toute la question du faux et de la falsification ne constitue-t-elle pas une esthétique de la perversion ? Mais aussi, l'art contemporain n'ouvre-t-il pas une brèche dans cette théorie, en exposant monstruosités, objets partiels, excréments à l'écart de toute sublimation (Murielle Gagnebin) ?

Cependant, dire que l'esthétique s'intéresse aux formes, aux mouvements, aux rythmes davantage qu'au beau, c'est poser en de tout autres termes la question de son action sur les sens et la psyché, d'une part, celle de son rapport à la psychanalyse, de l'autre (Laurence Kahn). Dans l'œuvre d'art comme dans la cure, dans la séance avec le maniement du transfert, l'attention sera accordée à la plasticité des formes et des mots, c'est-à-dire à leur capacité de déformation, de déplacement, à leur polysémie. Si la question est de savoir par quoi (quelles traces, quels indices) nous sommes affectés, l'esthétique se rapportera à la constitution de la vie psychique par l'intermédiaire de la sensorialité. Or la force pulsionnelle a besoin d'une forme pour se représenter. L'une de ces formes a été conceptualisée par Francis Pasche dans *L'antinarcissisme* avec la notion d'admiration primaire. Y a-t-il alors des qualités (visuelles, auditives, tactiles) privilégiées pour l'inconscient ? Y a-t-il des formes précédant la représentation comme le montre Piera Aulagnier avec le pictogramme, ou Frances Tustin avec les formes autistiques ? Pour Didier Anzieu, « il s'agit de signifiants concernant les changements de forme. Ces signifiants sont des représentants psychiques, non seulement de certaines pulsions, mais des diverses formes d'organisation du Soi et du Moi » [4]. Par ailleurs, si l'expérience esthétique est considérée comme la première apparition du monde extérieur, la question concernant la mère « est-elle belle à l'intérieur » constitue selon Donald Meltzer le début d'une position dépressive. L'adolescence fait vivre également un certain nombre d'expériences sur lesquelles on peut s'interroger (Jean Guillaumin), depuis les modifications qui concernent l'image du corps jusqu'aux expériences mystiques, au sentiment océanique ou aux sentiments d'étrangeté de l'ordre du trouble de mémoire qui saisit Freud à la vue de l'Acropole. Plus radicalement, D. Winnicott a montré comment la création d'une aire transitionnelle, où il n'y a pas à décider de ce qui est à l'autre et de ce qui est à soi-même, donnait accès à la réalité et permettait de trouver l'objet. Marion Milner insiste sur la nécessité de l'illusion dans la création, qui permet au peintre d'exprimer dans l'espace – et donc de travailler – des expériences de non-séparation. Enfin, les expériences intersubjectives conduisent à poser la question de ce qui nous coaffecte, à s'interroger sur l'expérience du miroir telle que Winnicott l'a décrite, et sur ses prolongements. À l'heure actuelle, c'est souvent dans une théorie de l'empathie que les réponses sont cherchées, l'empathie supposant un consenti ou un copensé (Lebovici, Widlöcher).

NOTES

[1] S. Freud, *Malaise dans la culture*, trad. Laplanche, PUF, « Quadrige », p. 26.

[2] S. Freud, *Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci*, Gallimard, p. 177.

[3] S. Freud, *Trois essais sur la théorie sexuelle*, Gallimard, p. 67 ; *Malaise*, p. 26.

[4] D. Anzieu, Les signifiants formels et le Moi-peau, in *Les enveloppes psychiques*, Dunod, 1987, p. 1.

La cure des états limite

ISABELLE MARTIN-KAMIENIAK ET VASSILIS KAPSAMBELIS

Argument 2011/2

« Elle tendit alors la main vers le lait et demanda si elle pouvait le boire. Je lui dis : "Mais oui" ». Note de bas de page de l'auteur : « Pendant cette analyse, une bouilloire, un réchaud, du café, du thé, une certaine sorte de biscuits étaient à la disposition de la patiente. »
« Voici ce qu'on a dit à un patient qui refusait de façon répétitive de quitter le cabinet de son ancien thérapeute, passant une grande partie de la journée dans sa salle d'attente dans l'espoir de pouvoir lui parler : "Vous devrez quitter mon bureau et mon cabinet à la fin de la séance. Comprenez-vous pourquoi je vous dis cela ? Et est-ce que vous pensez pouvoir le faire ?". Lorsque le patient lui a fait part de ses doutes, le thérapeute a continué : "Si vous ne partez pas, je demanderai de l'aide pour vous faire partir. Si je dois le faire plus de trois fois, j'arrêterai le traitement. Je vais en informer vos parents pour qu'ils sachent, comme vous, que ce traitement risque d'être bref." »
Ces deux extraits sont issus de deux auteurs dont l'œuvre a marqué la problématique de ce que l'on appelle, quelque peu improprement, les *états limite*. Le premier est de Donald Winnicott[5], le second d'Otto Kernberg[6]. Les deux textes ne sont pas très éloignés dans le temps ; pourtant, difficile de trouver, dans l'esprit comme dans le style, approches plus opposées. Ont-il, malgré tout, des points communs ? On peut en repérer un, et de taille : l'*objet*, plus précisément *le thérapeute en tant qu'objet*. Mais pas un objet de n'importe quel type. Cet objet de la cure-type, « grand muet » du dispositif, lieu de convergence de toutes les projections et de tous les fantasmes parce que précisément muet, apparaît ici à contre-emploi, objet actif et participant, s'impliquant en son nom propre – et en le nom qu'il s'est choisi, ou qu'il se sent être choisi – dans le déroulement de la cure. On est manifestement en pays d'états limite et rien ne semble se passer comme dans une cure type, à telle enseigne qu'on est en droit de se demander si cette cure reste encore psychanalytique, du moins dans le sens qui est enseigné dans les instituts de formation psychanalytique.
Ce changement était déjà perceptible, dans la psychopathologie que ces patients nous donnent à voir, depuis plusieurs années. Green[7] soulignait, dès les années 1970, un changement de logique : « La logique […] des processus primaires était d'une certaine manière fondée sur un couple d'opposés constitué par le désir d'une part et l'interdit de l'autre. Quant à l'objet du désir, il ne semblait pas que le sujet se posait des questions décisives à son endroit : on peut supposer que si l'interdit pouvait être levé, rien ne s'opposait à une union heureuse avec lui. En somme, il n'était concevable que l'objet puisse ne pas aimer le sujet et a fortiori qu'il puisse le haïr. Dans cette optique, la logique des processus primaires est une logique d'espoir qui fait triompher le désir. Il en va tout autrement dans ce que nous avons appelé la logique du désespoir. Dans ce cas, ce n'est pas l'interdit qui est au premier plan, c'est l'objet. Si une union heureuse avec lui est vécue comme impossible, c'est, dans l'esprit du sujet, parce que lui ne peut se sentir aimé de l'objet, ou aimer l'objet. »

---

5 D.W. Winnicott, « Jouer. L'activité créative et la quête du soi », chap. IV in *Jeu et réalité* (1971), Paris, Gallimard, 1975.
6 O. Kernberg, « La mise en place du contrat », chap. III, *in* O. Kernberg et coll., *La thérapie psychodynamique des personnalités limites* (1989), Paris, PUF, 1995.
7 A. Green, « La psychanalyse et la pensée habituelle » (1979), *La folie privée. Psychanalyse des cas-limites,* Paris, Gallimard, 1990.

Ce changement de logique, ce renversement de perspective met donc au premier plan l'objet. Mais lequel ? L'objet *primaire,* aurait-on tendance à répondre spontanément. Hypothèse attestée bien sûr par toutes les théorisations sur ces problématiques psychopathologiques : du défaut fondamental (Balint) à l'agonie primitive (Winnicott, Roussillon), nos modèles soulignent ce que l'objet primaire *n'est pas* dans la réalité psychique de ces patients. Soulignent-ils également ce qu'il *n'a pas été*, dans leur réalité infantile ? La dialectique de la réalité historique et du fantasme, déjà présente chez Freud, est singulièrement relancée par ces pathologies, mais aussi par les travaux non psychanalytiques sur les carences primaires, les traumatismes et abandons précoces, fréquemment retrouvés dans leurs biographies. L'hypothèse de l'objet primaire est aussi soutenue par la difficulté de ces patients à accepter la tiercéité sous toutes ses formes, à commencer par celle du cadre analytique, et par leur propension aux relations exclusives, parfois exigeantes ou tyranniques.

Mais notre psychopathologie a besoin d'élaborations plus fines, plus discriminantes, que celles qui renvoient, de façon trop générale, à l'« objet primaire ». Et qui ne nous permettent pas, en définitive, de penser le patient état limite de façon différenciée par rapport au patient psychotique ou schizophrène. Alors, il faut revenir à la cure, plus généralement à leur traitement, d'autant plus que c'est à partir de la mise en difficulté du processus analytique tel qu'il se déroule dans la cure type que leur spécificité propre a commencé à être saisie.

Sur ce point, Ferenczi fut incontestablement un précurseur. Il est, sans doute, le premier à s'interroger dès les années 1920 sur les limites rencontrées dans les cures difficiles et, préoccupé de l'efficacité thérapeutique de la *méthode*, à s'intéresser aux modifications de la *technique*. Il fut ainsi conduit à proposer des innovations dont le *Journal clinique* rend compte, parfois douloureusement, innovations dont il expérimente aussi les impasses. Confronté à des patients qui ne semblent pas pouvoir bénéficier de la cure classique, en raison de leur impossibilité à développer une « psycho-névrose de transfert » *stricto sensu*, Ferenczi élabore la « technique active » puis celle de « l'élasticité technique », enfin la « néo-catharsis » et « l'analyse mutuelle » dont il se détournera finalement en 1932 avec ce bilan plein d'amertume : « Analyse mutuelle : seulement un pis-aller ! Une analyse authentique par quelqu'un d'étranger, sans aucune obligation, ce serait mieux. » Cependant, son mérite aura été non seulement de poser la question des limites de l'analyse classique, mais aussi de tenter d'y répondre, d'expérimenter les modifications techniques que sa pratique de l'analyse lui suggère et d'en élaborer des théorisations reconnues aujourd'hui comme fondamentales – l'introjection, le clivage narcissique, mais surtout, pour ce qui nous concerne ici, la conception du trauma (qui ouvre à la place de l'objet) et, bien sûr, l'importance du contre-transfert au service de la cure.

Aujourd'hui encore, ceux que nous appelons les « patients difficiles », plus souvent états limite que psychoses dans la pratique contemporaine, continuent à interroger les paramètres de la cure type, « aux limites de l'analysable ». Limites doubles : aussi bien de la théorie du sens, tel que révélé par l'interprétation, que limites d'un *cadre analytique* favorable à la régression, favorable donc théoriquement au contact psychique avec l'objet primaire, mais ne risquant pas moins les pièges de la répétition, de la réparation, ou de la reviviscence non élaborable.

Reste que la place, la fonction, le rôle de l'objet sont désormais conçus comme centraux dans l'avènement du fonctionnement psychique, tout comme dans les aléas de sa construction. La dynamique transférentielle s'en trouve profondément modifiée, la demande à l'analyste transformée : elle n'est plus, dès lors, de représenter l'objet dans sa contingence, mais bien de l'incarner dans une réalité qui excède la réalité psychique jusque dans sa matérialité, dans sa concrétude. Les citations avec lesquelles nous avons ouvert le présent argument en rendent compte à l'évidence, comme les dérives techniques de Ferenczi à la recherche d'un contact authentique… Mais la bascule du champ de l'œdipe à celui du narcissisme, celle du domaine du désir en conflit avec l'interdit à celui de l'amour, de la haine, ou de l'indifférence de

l'objet, sont-elles responsables des impasses transférentielles auxquelles les psychanalystes contemporains tentent de répondre ?
Car, dans cette nouvelle configuration du traitement analytique, la réponse de l'analyste devient une sollicitation impérieuse. Maurice Bouvet, dès 1958, posait la question des variations de la technique pour ces patients dont la tolérance à la proximité de l'objet dépend de la faculté de l'analyste à s'adapter à la *distance* adéquate et à y adapter sa présence[8]. De là, la dimension du contre-transfert devient le schibboleth de la cure des pathologies limite, la question centrale du traitement : « La réponse par le contre-transfert est celle qui *aurait dû avoir lieu* de la part de l'objet » (Green). Winnicott a particulièrement développé cette ligne de pensée, posant la régression dans la cure comme une nécessité pour atteindre les niveaux primaires de la psyché. Mais posant aussi, en définitive, une nouvelle forme de technique active, ou plutôt de « cadre actif », dans la mesure où la régression est favorisée par un cadre thérapeutique animé d'un mouvement contre-transférentiel qui semble réparateur des failles et défaillances de l'objet primaire. Lait, thé, café, vase brisé remplacé, séances rallongées…
La psychanalyse anglo-saxonne a longtemps gardé la trace de cette expérience, dont les attitudes préconisées par Kernberg, telles que suggérées par le passage cité au début de cet argument, constituent peut-être le contrecoup correcteur. En témoigne peut-être, cependant, l'organisation du cadre, survivance, certes, du cadre de Freud, qui continue à être proposé aux patients : 50 minutes, 5 séances par semaine au moins… Aux États-Unis, comme Michel Schneider l'a récemment raconté[9], l'aventure de Greenson avec Marylin Monroe, sa quête d'une réponse adéquate aux besoins de sa patiente l'ont conduit après des années d'errements, et trois ans après la mort de Marylin, à l'écriture de ce qui deviendra la bible des analystes américains, une *Technique et pratique de la psychanalyse*[10]qui introduit un effort de codification clairement réactionnel.
Winnicott, cependant, élabora magistralement ces défaillances de l'analyste, embarqué par lui-même à contre-pied de son idéal professionnel, les pensant comme répétitions des défaillances de l'environnement primaire, et, comme telles, nécessaires à une reprise élaborative. Il fut également le premier à reconnaître la haine dans le contre-transfert et les difficultés de son maniement, pour peu qu'on se refuse à la dynamique de l'inter-subjectivité… Et n'est-ce pas là que se situe toute la difficulté de ces cures : les patients limite confrontent l'analyste à des *situations limite*[11], qui exigent de sa part une attention toute particulière à la dynamique contre-transférentielle, mais aussi à la réponse qu'elle entraîne : car l'acte est au cœur de ces cures, et l'acte gratifiant ou réparateur est plus impliqué que tout autre dans les mouvements de haine – et leur contre-investissement.
C'est donc la confiance dans la méthode qui est ici mise en question : le cadre et la règle fondamentale qui comprend l'abstinence, le renoncement à l'acte permettent la mise en route du processus, la dynamique de la mise en sens… Les patients limite ont bouleversé cette donne, ouvrant le champ de la réflexion sur la fonctionnalité de l'*agieren* et sa difficile intégration dans la dynamique d'une possible subjectivation : qu'il s'agisse des incidents de cadre, des ruptures inattendues, voire des somatisations, ou de l'agir de parole interprétatif du côté de l'analyste, y compris des modifications du cadre divan/fauteuil… L'expérience des cures avec les patients limite a exigé des analystes contemporains une remise en chantier des théorisations de la situation analytique. L'enjeu est alors de penser le *site analytique* en fonction des particularités de ces patients pour qu'advienne autant que faire se peut une *situation analysante*[12].
Dans cette recherche du site analytique adéquat aux pathologies pour lesquelles le dispositif de la cure type ne semble pas convenir, plusieurs aménagements de la technique ont pu être

---

[8] M. Bouvet, « La relation d'objet », *Œuvres psychanalytiques*, t. I, Paris, Payot, 1967.
[9] M. Schneider, *Marylin, dernières séances,* Paris, Grasset, 2006.
[10] R. Greenson (1967), *Technique et pratique de la psychanalyse,* Paris, PUF, 1977.
[11] R. Roussillon, *Paradoxes et situations limites de la psychanalyse,* Paris, PUF, 1991.
[12] J.-L. Donnet, *La situation analysante,* Paris, PUF, 2005.

proposés. Le dispositif du face à face est sans doute le plus répandu, par sa facilité de mise en œuvre, par sa potentialité aussi d'aménagement d'une transitionnalité transférentielle, répondant au paradoxe de l'objet, « seulement dedans, dehors aussi » et donc à la question fondamentale des limites interne/externe de ces patients. L'interprétation elle-même, qui présuppose une fonctionnalité du registre représentationnel, une articulation des « deux scènes » proposées par Freud[13], se concrétise ici à travers la nécessité de présence d'un analyste qui donne à voir et à sentir au patient son propre mode d'écoute du psychisme, qui se propose de « faire entrevoir au patient comment quelque chose de l'interprétation peut se former dans l'esprit de l'analyste »[14], lui permettant l'expérience d'un trouvé/créé en séance… Interprétations analogiques[15], formulations pré-interprétatives, métaphorisations… le mode d'intervention de l'analyste est l'objet de recherches et d'affinement.

De l'autre côté, d'autres aménagements techniques s'appuient sur cette même nécessité d'*agieren* pour en proposer un, contrôlable et symbolisable : ainsi apparaît le psychodrame, qui explore, voire construit la réalité psychique en la mettant en scène sur la réalité externe. Si la « phobie du fonctionnement mental » (Kestemberg), si l'effort pour ne pas penser (Bion), ne peuvent que conduire à l'évacuation dans l'agir, alors qu'on parte de l'agir, et qu'on aménage une scène pour l'observer ensemble, plutôt que de le subir… D'autres traitements, plus ou moins inspirés par la psychanalyse, ont également vu le jour pour faire face à la souffrance de ces patients, tels les traitements institutionnels et leur maniement, à travers le travail d'équipe, pour réduire les effets des clivages, des dénis et des projections. Sans parler des traitements médicamenteux, plutôt décevants dans ces pathologies, mais non moins massivement utilisés, révélant par là-même un des risques majeurs de tout traitement de ces patients : une dépendance infinie, chimique, institutionnelle ou psychothérapique, d'autant plus infinie qu'elle a proscrit toute épreuve de séparation, et donc de haine.

C'est sans doute l'un des enjeux de la réflexion collective proposée dans ce numéro autour de la cure des états limite : non seulement comment les traite-t-on, mais aussi comment finit-on leur traitement…

---

[13] S. Freud (1937), « Constructions dans l'analyse », in *Résultats, idées, problèmes*, t. II, Paris, PUF, 1985, p. 269-281.

[14] J.-L Donnet, « Patients limites, situations limites », *in* J. André (dir.), *Les états limites,* Paris, PUF, 1999, p. 123-149.

[15] J.-C. Rolland, « Le rythme et la raison », *RFP*, 1997, t. LXI, n°5, p. 1589-1635.

L'excitation

JACQUES ANGELERGUES, FRANÇOIS KAMEL ET DENYS RIBAS

Argument 2005/1

C'est au médecin-philosophe-physicien allemand G. T. Fechner que Freud a emprunté le terme physiologique d' " excitation ", lui conférant ainsi une nouvelle dimension dont les développements métapsychologiques s'avéreront rapidement fondamentaux. Dès les *Études sur l'hystérie* en 1895, Freud et Breuer développent leur conception de l'abréaction qui laisse apparaître déjà la notion d' " excitations pathogènes " à décharger. C'est à la fin de cette même année que Freud rédige l' " Esquisse d'une psychologie scientifique " ; l'étude de l'excitation est au tout premier plan au côté du " principe d'inertie " et de la fonction régulatrice et apaisante de la décharge.

Pour Platon, la recherche de la satisfaction du corps était vaine et l'excitation, mère de l'illusion. Seule l'âme pouvait calmer le corps grâce à une démarche vertueuse fondée sur le recueillement qui conduit à la sagesse. Dans cette démarche ascétique, il s'agissait de tenter d'abolir la tension et de transcender les contraires ; il faut s'élever, se purifier et réduire les différences...

Depuis l'arc réflexe, la décharge est associée à l'excitation, mais la décharge n'est pas le seul moyen d'accéder à la satisfaction : par exemple, l'augmentation de la tension permet le nécessaire prélude à toute satisfaction et elle doit être investie en elle-même – plaisir préliminaire, masochisme minimal indispensable – afin d'assurer l'attente de la satisfaction hallucinatoire comme l'investissement de la représentation objectale qui constituent le désir. Les comportements auto-érotiques visent à obtenir une satisfaction sexuelle, une décharge d'excitation, sans la participation d'une autre personne. Du fait du développement psychosexuel depuis l'enfance, les conduites auto-érotiques sont susceptibles de concerner de nombreuses parties du corps tout comme l'activité intellectuelle.

Comment rendre compte du fait que ce qui excite peut aussi calmer ? Freud, dans les *Trois essais sur la théorie de la sexualité* s'en étonnait déjà : « Cela nous paraît quelque peu étrange, dans la mesure où il semble que, pour être suspendue, la stimulation en exige une autre, appliquée au même endroit. » Les procédés auto-calmants, décrits par C. Smadja et G. Szwec, ont également la particularité d'être auto-excitants (« Les auto-calmants ou le destin inachevé du sadomasochisme », C. Smadja, *Revue française de Psychosomatique,* n° 8, *Psychosomatique et modèles théoriques II*).

À cette dimension quantitative, économique, s'associent des aspects qualitatifs orientés par les sensations de plaisir/déplaisir. Dès lors, l'intervention de l'objet externe s'avère nécessaire à la réalisation de l' « expérience de satisfaction » qui peut prendre le masque de la souffrance, selon la nature de la réponse objectale. La dialectique du quantitatif et du qualitatif rejoint la réflexion de J.-F. Lyotard (« Emma », *Nouvelle Revue de Psychanalyse,* n° 39, Excitations) qui considère que l'articulation de la force et du sens constitue une articulation épistémologique fondamentale dans laquelle le pulsionnel donne délégation à la représentation pour le représenter dans le psychisme, spécifique à la psychanalyse, qui la distingue des sciences et la rapproche de l'art de la médecine.

L'excitation paraît être d'origine externe ou interne. Le pare-excitation représente un des éléments constitutifs d'une barrière dynamique complexe située entre le dehors et le dedans et qui protège des excitations externes. Quant à l'excitation interne, elle est traitée par le « travail psychique » dans le jeu pulsionnel. En tant que représentant psychique de l'excitation

interne corporelle, la pulsion apparaît comme un concept limite entre le psychique et le somatique ; à moins qu'elle ne soit un « ... concept de l'interface entre le soma et la psyché, concept d'un "transfert" premier des biologiques somatiques en psychologie psychique... » (R. Roussillon, *Le plaisir et la répétition,* Dunod, 2001) ?

En 1915, dans « Le refoulement », Freud distingue deux composantes constitutives de la pulsion (en tant que représentant psychique de l'excitation interne) : la représentation proprement dite (représentant - représentation) et la charge énergétique qu'est le « quantum d'affect ». Seul le représentant-représentation est soumis au refoulement. Le destin de ces deux composantes peut donc différer, comme en témoigne l'écart entre le registre de la répression et celui du refoulement. Le jeu des liaisons et des déliaisons entre la représentation et le quantum d'affect rend compte de l'essentiel de la vie psychique et se retrouve dans la dynamique de la cure. La référence à la notion de pulsion conduit également à rappeler la nécessité de différencier la source, la poussée, le but... et de faire sa place à l'objet, même si Freud le considère comme assez contingent.

En 1894 (« Les psychonévroses de défense »), Freud propose une première ébauche de la pulsion sexuelle. Sa reconnaissance théorique rapide, confirmée en 1895, permet de rendre compte des mécanismes en jeu dans la névrose d'angoisse (« qu'il est justifié de séparer de la neurasthénie un certain complexe symptomatique sous le nom de névrose d'angoisse »). La pulsion sexuelle est le fruit de la transformation de l'énergie des processus sexuels organiques en énergie sexuelle psychique : c'est la libido. La pulsion sexuelle se décompose en pulsions partielles dont les sources correspondent aux diverses zones corporelles érogènes. L'investissement d'une zone érogène par la pulsion libidinale est source d'excitation. Cette excitation sera bien plus perceptible dans l'investissement des objets partiels qui permettent d'atteindre le but – la satisfaction – sans les inhibitions qui accompagnent l'investissement de l'objet total. Les perversions polymorphes de l'enfance et les perversions sexuelles de l'adulte y démontrent leur efficacité et leur caractère de fixité, mais aussi leur valeur défensive.

Dans la voie vers la satisfaction objectale ou narcissique et dans leurs combinaisons, l'excitation va aussi permettre de connaître la joie et l'exaltation en leur conférant une intensité très importante, dissolvant les limites du moi et alimentant également des possibles expériences mystiques et le sentiment océanique.

L'articulation de l'excitation avec la pulsion doit rappeler la place de la co-excitation libidinale. Elle rend compte d'au moins trois mécanismes : de l'étayage de la fonction sexuelle sur une fonction physiologique, de l'émergence d'une excitation sexuelle au cours d'une activité non sexuelle, de la liaison de la douleur avec l'excitation au niveau de l'organe – dont la reprise psychique est le masochisme érogène dans la seconde théorie des pulsions.

Face à la démesure toujours possible de l'excitation, du quantitatif, le psychisme a inventé le « contre-investissement ». Il permet le « transfert d'énergie » de l'investissement d'une représentation « inconciliable » vers une représentation plus ou moins proche, moins conflictualisée ou affectée de manière moins pénible. La phobie reste l'exemple princeps et historique dans le champ de la psychanalyse au côté d'autres symptômes. Il maintient le refoulement de la représentation conflictuelle – d'où sa valeur fonctionnelle d'interface entre l'inconscient et le préconscient – mais au prix d'une énergie considérable. Cela a cependant un prix car ce système du contre-investissement « s'épuise à immobiliser de l'énergie pour tenter de contrer les retours excitants du refoulé » (J. Cournut, *L'ordinaire de la passion,* p. 175, PUF, 1991).

La question de l'excitation interroge également certaines propositions théorico-cliniques, comme pour R. Angelergues : « Il n'est pas d'excitation interne qui ne soit aussi induite du dehors ; il n'est pas davantage d'excitation qui ne prenne forme dans l'intérieur. Le sujet s'approprie qualitativement et quantitativement l'excitation qui a été conçue à deux. Nous retrouvons là tout entier le paradoxe du psychisme » (« Brouillon d'un essai psychiatrique sur la question de l'excitation », *Cahier du Centre de psychanalyse et de psychothérapie,* n° 6, ASM13).

Comme l'excitation, la pulsion ne cesse d'interroger la place des racines biologiques dans la psyché humaine. De nombreux auteurs considèrent que la place du corps biologique est indispensable dans la théorie du développement psycho-sexuel. D'autres récusent le rôle d'un processus biologique et se réfèrent au langage (fondements structuralistes) ou au relationnel, à l'interpersonnel, considérant alors le sujet comme constitué exclusivement par les relations qu'il a entretenues avec son entourage. Dans le même axe de réflexion, qu'en est-il de nos jours du « fourvoiement biologisant de la sexualité chez Freud » tel que J. Laplanche l'énonce en 1993 ? Tout comme son concept des « signifiants énigmatiques » qui postule que les « objets-sources de la pulsion » sont implantés au-dehors du psychisme naissant de l'enfant ?
Ce rapide survol de la séquence qui va de l'excitation à la représentation, *via* la pulsion, ouvre à d'autres développements : la vie fantasmatique, garante de la mentalisation, illustre la nécessaire articulation de la symbolisation et de la figuration – et de la figurabilité – dans ce travail de représentation.
La question de l'excitation s'envisage aussi selon les modalités différentes de lutte contre la dépression : c'est le registre maniaque. Si, avec Melanie Klein, on considère la position dépressive comme une étape universelle, la défense par l'excitation, dans la manie, peut devenir une défense psychotique contre le pouvoir mortifère du surmoi. La manie implique bien plus le Moi idéal dans sa composante narcissique que l'Idéal du moi.
En 1935 Winnicott se démarque de Melanie Klein par une attention particulière aux problématiques identitaires et dépressives qui annoncent la suite de son œuvre. Il définit la défense maniaque comme une fuite vers la réalité externe manipulée de manière omnipotente pour dénier la réalité interne. Il se sépare de Melanie Klein en considérant que les fantasmes sont des efforts pour affronter la réalité interne – et ne sont pas, comme chez Klein, la réalité interne, elle-même. Le fantasme est « personnel et organisé et relié historiquement aux expériences physiques, excitations plaisirs et douleurs de la petite enfance ». (*De la pédiatrie à la psychanalyse,* p. 16, Petite Bibliothèque Payot, 1983). Défense anti-dépressive où la sexualisation jouerait un rôle assez secondaire, la défense maniaque est aussi une composante de la vie ; Winnicott la montre à l'œuvre, par exemple, dans le plaisir pris au spectacle d'un music-hall. On doit aussi à Winnicott d'avoir décrit la défense maniaque de l'enfant contre la dépression de l'objet.
L'excitation chez l'enfant, dans son expression symptomatique, est un motif fréquent de consultation en pédopsychiatrie. L'excitation déborde souvent les capacités du moi de l'enfant, qu'elle soit d'origine endogène ou exogène, et peut devenir traumatique. Les potentialités traumatiques sont d'autant plus manifestes qu'elles rencontrent un appareil psychique inachevé et fragile. Si les conséquences sont diverses au plan de l'expression symptomatique, les atteintes du fonctionnement psychique le sont également : on redoute surtout les effets d'inorganisation avec des instances psychiques insuffisamment constituées et mal différenciées. Il s'y associe une fragilisation du pare-excitation et une altération des capacités de représentations. L'ensemble conduit à une incapacité à réguler les excitations qui restent non liées. Il se crée un cercle vicieux où le quantitatif continue à déborder, accentuant la déliaison pulsionnelle : la démentalisation ouvre à la seule issue de la décharge qu'elle soit dans le corps ou dans le comportement. C'est d'ailleurs à partir d'observations cliniques approfondies que, très tôt, les psychosomaticiens ont décrit des inorganisations psychiques de cette nature chez certains patients souffrants d'affections somatiques. Dès les années 1960, Michel Fain s'intéresse particulièrement au traumatisme et souligne le facteur économique en jeu dans les premières descriptions du fonctionnement opératoire. Il met l'accent sur la fonction pare-excitante de la mère. C'est à partir de ces fondements théoriques qu'il aborde, avec Léon Kreisler et Michel Soulé, la clinique psychosomatique et les troubles fonctionnels du très jeune enfant.
La civilisation semble évoluer vers une relative désymbolisation dont témoigne l'évolution des patients, moins névrosés, aux prises avec des problématiques narcissiques ou dépressives.

La culture semble avide de plus d'excitation, de musiques plus rapides, de communications plus percutantes, d'images toujours plus violentes, dans une véritable traumatophilie. Cette évolution s'accompagne d'un recours accru aux toxicomanies et aux addictions diverses. La psychanalyse a-t-elle une responsabilité dans l'affaiblissement du surmoi culturel ? Si l'excitation participe à la *folie érotique* dont André Green souligne qu'elle est inhérente à la sexualité humaine, elle alimente aussi la violence des mouvements psychiques projectifs des états-limites qu'il s'est attaché à étudier, avec les difficultés contre-transférentielles qu'ils suscitent.

Comment l'analyste va-t-il utiliser le cadre pour pallier aux carences internes du pare-excitation ? En l'aménageant ou en s'impliquant contre-transférentiellement d'une manière différente : la technique interprétative doit-elle être modifiée comme le propose Winnicott dans sa conception de la régression dans la cure ou faut-il privilégier la contenance, au sens de Bion, face à l'excitation ? Souvent ne faut-il pas, au contraire, tenir fermement le cadre « classique » sans se laisser duper par des manœuvres qui viseraient à masquer la conflictualité à l'œuvre dans le transfert ?

Que fait l'analyste de sa propre excitation, lui qui se laisse parfois, comme l'avoue déjà Freud, dévorer par le travail ? Comment joue-t-elle dans le surgissement – adéquat ou intempestif – de l'interprétation ? Elle alimente en tout cas de sa vérité pulsionnelle le fantasme de séduction à l'œuvre dans toute cure et le risque de son agissement...

Le face à face psychanalytique

MICHÈLE BERTRAND ET ALBERT LOUPPE

Argument 2005/2

Parler aujourd'hui du travail psychanalytique en face à face, c'est prendre acte à la fois d'une continuité et d'une nouveauté.

Une continuité : si l'analyse reste la référence de tout travail pratiqué par un psychanalyste, si la cure analytique reste, idéalement, ce qui exprime le mieux la spécificité de la psychanalyse, il n'en demeure pas moins que, dès les origines, la psychanalyse n'a cessé de produire des cadres et des modalités différents. Ce furent les premières interrogations de Ferenczi sur les traumatismes précoces et les difficultés, voire les limites qu'elles pouvaient opposer au cadre classique de l'analyse. On eut la psychanalyse d'enfants, initiée par A. Freud et M. Klein, qui est pratiquement devenue aujourd'hui une branche à part entière de la psychanalyse. Par la suite, la psychanalyse a aussi investi le champ de la médecine dite psychosomatique. Des auteurs comme Pasche, Lacan, Racamier, Piera Aulagnier, Searles, qui recevaient les patients psychotiques dans des consultations hospitalières, convainquirent que la psychanalyse ne concernait pas seulement les névroses et ne se limitait pas seulement à la cure type. À la suite de Bion, Anzieu, Kaës, se développa aussi la psychanalyse de groupe. Enfin, le psychodrame analytique, très différent de celui de Moreno, permit de traiter des patients dont la capacité de verbalisation était entravée.

Cependant nous sommes aujourd'hui confrontés aussi à des situations nouvelles. Deux points particulièrement sont à souligner. Tout d'abord, il existe un consensus pour reconnaître que les patients se présentent de plus en plus souvent avec des symptômes autres que ceux des névroses dites « classiques ». Il y a une prégnance du questionnement narcissique, voire des pathologies du narcissisme, avec, d'une part, une difficulté à la subjectivation, des modes d'expression privilégiant l'acte et le corps, d'autre part, une vulnérabilité extrême quant à l'estime de soi, et au regard porté par autrui (Cahn, 2003). Ce sont des situations qui nous portent aux limites de l'analyse (Green), et réinterrogent nos acquis métapsychologiques. Le symptôme se réfugie de plus en plus souvent dans l'actuel ou le corporel, voire le comportement (conduites addictives, violence...). Devant ces situations, nous sommes amenés à reconsidérer, pour nombre de cas, les modalités du traitement analytique, à approfondir notre réflexion théorico-clinique, à nous interroger sur la possibilité d'une analyse en face à face, ou au moins d'un travail analytique en face à face. Qu'est-ce qui fait donc cette identité du traitement que nous appelons analyse, en de si diverses modalités ? Est-ce que c'est encore de l'analyse ? C'est une première question que certains n'hésiteront pas à poser. Faut-il, à l'inverse, désigner par le nom de psychothérapie ces variantes du travail analytique, tout en reconnaissant que, pour des psychanalystes, ce sont toujours les processus psychiques inconscients qui sont l'objet du travail, et la possibilité pour l'analysant d'accéder à plus de liberté, dans le jeu de ces motions psychiques.

Dans la position allongée, c'est par la médiation du langage que les deux protagonistes se voient, se figurent et se représentent. La perception du visage vient profondément modifier les registres d'expression du patient, et cette dialectique perception/représentation/figuration dans le processus analytique. Du côté de l'analyste, le contre-transfert n'est-il pas plus profondément sollicité, entre le risque de froideur et la menace de séduction ? N'est-il pas, dans cette situation de face à face, susceptible d'entraver l'empathie « bien tempérée »

nécessaire au déploiement du processus analytique ? N'y a-t-il pas dans le face à face un risque de valorisation excessive des modalités du cadre externe au détriment des modifications du cadre interne de l'analyste ? Qu'en est-il de la capacité à être seul en présence de l'autre dans une situation où la perception du visage de l'autre peut donner l'illusion d'annuler l'absence ou le manque ? Ainsi, c'est bien une nouvelle configuration de l'expérience analytique et de la constellation cadre-transfert-processus qu'engage le travail en face à face.

À l'inverse, on peut faire valoir que le face à face présente des avantages dans certaines problématiques. On évoquera Winnicott et l'importance qu'il donne au visage de la mère : le regard de la mère joue le rôle de miroir permettant de constituer l'image spéculaire, ce qui peut avoir son importance dans certaines défaillances narcissiques. Le face à face favorise l'étayage narcissique. Il est de plus rassurant quant à la question de l'absence/présence. Enfin, la traversée de la honte est très différente en face à face.

Par ailleurs, la société s'invite à frapper à notre porte. Dans les nouveaux idéaux culturels, la valorisation d'une complétude narcissique modifie le regard porté sur l'analyse. Ce qui est recherché, c'est moins l'exploration de soi que l'acquisition rapide d'une maîtrise par le savoir sur soi, ce qui entrave un réel processus de subjectivation. Ici, c'est un encadrement législatif de l'acte psychothérapeutique qui est proposé. Là, c'est une exigence d'évaluation que réclament les institutions de recherche, ou les politiques de la santé, dans une démarche objectivante. Comment, devant ces sollicitations multiples et parfois contradictoires, pouvons-nous rendre compte de notre activité, expliciter les enjeux et les objectifs de notre travail, ainsi que de nos propres modes d'évaluation de l'avancée de ce travail ?

Avec R. Cahn [1], et d'autres, ne pouvons-nous nous dire convaincus « de la profonde unité de l'écoute et de l'action psychanalytiques quelles que soient l'organisation de la psyché et les circonstances de la rencontre » ?

NOTES

[1] R. Cahn, *La fin du divan ?,* Paris, O. Jacob, 2002. Cet ouvrage a été récemment recensé par notre revue. Une malencontreuse erreur a supprimé le point d'interrogation du titre, ce qui a pour effet d'en modifier le sens. La rédaction s'en excuse auprès de l'auteur et saisit l'occasion de cette mise au point.

Familles d'aujourd'hui

ALAIN FERRAND ET JACQUES MIEDZYRZECKI

Argument 2002/1

La famille n'apparaît pas comme un objet spécifiquement psychanalytique dans l'œuvre de Freud. Elle est par contre présente comme un cadre général, un dispositif donné et actif : il suffit de relire les *Cinq psychanalyses* pour se convaincre à la fois de la forte présence de l'entourage familial et de l'absence de sa prise en compte comme facteur intrinsèque. En 1921, dans *Psychologie des foules et analyse du moi,* la famille n'est pas citée au rang des grandes institutions de groupement que sont la foule, l'armée et l'Église.

La famille infiltre pourtant de bout en bout la réflexion de Freud : la découverte de la constellation œdipienne actualise la dimension familiale au sein de chaque sujet. En 1923, dans « Le Moi et le Ça », l'introduction du sentiment de culpabilité inconscient et l'identification au père de la préhistoire personnelle, corrigé en note comme « identification aux parents », précise la place de la famille au sein de la psyché : « Le caractère du moi résulte de la sédimentation des investissements d'objets abandonnés ; il contient l'histoire des choix d'objets. » Un peu plus tard, dans *Malaise dans la civilisation* (1929), Freud précise que le surmoi se forme sur le modèle du surmoi parental, remarque qui ouvre sur la perspective d'emboîtements qui remontent la lignée des générations.

C'est probablement avec « le petit Hans » que se mettent en place les prémisses d'une psychothérapie familiale. Le travail de Freud porte essentiellement sur le père de Hans, et indirectement sur la mère. Il ne rencontre Hans qu'une seule fois. Cette prise en charge de l'enfant par son père, sous la direction de Freud, forme peut-être la première esquisse de psychothérapie familiale psychanalytique publiée de l'histoire de la psychanalyse. On sait aussi que les psychanalystes, aux temps « héro ïques », n'hésitent pas à intervenir auprès de leurs proches : Anna Freud est analysée par son père et M. Klein analyse son propre fils.

Une réflexion spécifiquement psychanalytique sur la famille émerge progressivement au fil du temps chez les successeurs de Freud suivant un cheminement original. C'est à partir des travaux anthropologiques de Freud, *Totem et tabou* (1912-1913), *Psychologie des foules et analyse du moi* (1921) et *Malaise dans la civilisation* (1929) que la famille acquiert le statut d'objet de réflexion authentiquement psychanalytique. Les anthropologues formés à la recherche psychanalytique ou inspirés par elle, de Malinowski à R. Benedickt en passant par M. Mead, partant à la découverte de confirmations culturelles de l'universalité de l'Œdipe, vont rencontrer des formes familiales fort différentes du modèle européen. Ils découvrent que le poids du couple parental est pratiquement inexistant au sein d'autres cultures. La notion de famille élargie aux oncles, tantes et cousins joue un rôle essentiel qui dépasse largement son impact dans nos sociétés européennes. Si, dans un premier temps, cette découverte semble remettre en question l'universalité de l'Œdipe, et par conséquent la psychanalyse elle-même, elle soutient rapidement une réflexion sur les formes de l'Œdipe qui, en deçà de leur variabilité culturelle, maintiennent une double constante : la prise en compte de la différence des sexes et de la différence des générations.

C'est globalement dans le cadre d'une recherche centrée sur les groupes que la famille va progressivement devenir un objet de recherches psychanalytiques et un objet de soins. Mais déjà du temps de Freud, les préoccupations thérapeutiques des psychanalystes intéressés par la psychose, à l'image d'un pionnier comme Federn, mettent en évidence que l'émergence des troubles psychotiques chez un individu implique directement l'entourage familial. La

psychose commence à être pensée à partir d'une dimension élargie à l'entourage et aux générations précédentes.
Se pose alors la question des modèles de prise en charge. La psychanalyse, en tant que procédé thérapeutique, va devoir inventer d'autres dispositifs et interroger ses méthodes. Le passage de l'individu au groupe, d'un travail de la « chimère » (M. de M'Uzan) formée par l'analyste et son patient à un travail *de* et *en* groupe, implique nécessairement une réévaluation des différents paramètres de la cure. Les travaux des groupalistes, à la suite des recherches de Bion, vont fonder et alimenter cette transformation et ouvrir le chemin à une réflexion forgeant des outils spécifiques pour la prise en charge psychanalytique de la famille. En France, le travail d'A. Ruffiot sur « L'appareil psychique familial » publié en 1981 (in *La thérapie familiale psychanalytique*), marque une étape importante au sein de cette évolution.
L'émergence de la famille comme objet de réflexion et de prise en charge psychanalytiques ne va pas sans discussions et débats parmi les psychanalystes en général et au sein de la Société psychanalytique de Paris en particulier. On a pu considérer, parfois à juste titre, que l'extraordinaire engouement rencontré par les psychothérapies familiales psychanalytiques au sein des institutions de soins se transformait en machine de guerre contre la psychanalyse elle-même. Les difficultés inhérentes à un individu singulier, qui exigeaient de sa part un certain travail d'élaboration et d'appropriation subjective, se trouvaient transposées au sein d'une pathologie familiale élargie. Le travail psychanalytique classique était écarté au profit d'une mise en soin collective.
Ces dérives, que chacun a pu constater sinon dénoncer dans son entourage professionnel institutionnel, ne doivent cependant pas masquer l'apport essentiel des psychothérapies familiales psychanalytiques à la compréhension des aléas de la constitution de l'identité. C'est probablement du côté des psychanalystes d'enfants, souvent engagés dans des prises en charges individuelles associées à des prises en charges familiales, que ces questions ont été ouvertes et débattues. L'émergence de nouvelles formes de souffrance psychique en lien avec la précarité et l'exclusion ont enfin ouvert un champ dans lequel la place de la famille, comme creuset identificatoire et contenant identitaire est centrale.
Ces conceptions sont étroitement liées aux transformations de notre société occidentale depuis le début du siècle et plus précisément à partir de la première guerre mondiale. L'évolution du statut social des femmes sur le plan professionnel, la généralisation des méthodes contraceptives, la relative banalisation de l'avortement et l'émergence de ce que les médias ont désigné comme les « nouveaux pères » semblent avoir contribué à un effacement des rôles spécifiques des uns et des autres au sein de l'univers familial. De nouvelles formes familiales ont été expérimentées, les femmes quittant leur fonction traditionnelle au sein du foyer, et certains hommes renonçant à leur habituel statut social. On peut légitimement se demander si cette évolution ne doit pas être rapprochée des changements dans la dynamique psychique individuelle constatés par tous les analystes. Le modèle névrotique s'efface et cède progressivement la place aux pathologies identitaires et narcissiques qui reflètent peut-être le flou qui semble avoir gagné la répartition traditionnelle des rôles au sein de l'univers familial.
La famille s'est trouvée également mise en accusation par d'autres voies. Des kibboutz israéliens aux formes communautaires occidentales, de San-Francisco à Katmandou, la spécificité des rôles du père et de la mère a été effacée au profit d'une conception collective. Les travaux de B. Bettelheim sur les enfants des kibboutz et leur comportement en situation de conflit a mis en évidence les graves inconvénients provoqués par une conception strictement collectiviste du développement psychique.
Plus récemment, la fréquence accrue et considérable des divorces a donné un caractère précaire, provisoire ou éphémère à la famille. Corrélativement, les familles « recomposées », et parfois plusieurs fois recomposées, ou monoparentales, ont donné naissance à des paysages relationnels d'une très grande diversité auxquels on peut se demander si le terme « famille » peut encore s'appliquer sans perdre tout ou partie de son sens.

L'évolution des mœurs marquée par la tendance à considérer l'homosexualité comme variante de la normalité et fondement d'une forme nouvelle d'identité sociale vient troubler les repères juridiques traditionnels de la famille : l'apparition du PACS a ouvert la voie à l'éventualité d'une famille fondée par un couple homosexuel ayant des enfants par la voie de l'adoption. Quel regard les analystes et psychanalystes d'enfants portent-ils sur ce champ nouveau ? De quelle expérience clinique disposent-ils pour penser ces nouvelles formes familiales ? Leur est-il possible de considérer que les très jeunes enfants adoptés par un couple homosexuel auront le même type d'évolution que les enfants nés dans un couple formé par un homme et une femme dont l'homosexualité n'a pas toujours été exclusive ?

Aujourd'hui, la famille est devenue un terrain d'affrontements, voire d'expérimentation, auquel le psychanalyste ne peut rester étranger dès lors qu'on ne sait plus, en ce début de XXIe siècle, comment décliner la célèbre apostrophe de Gide sinon en l'énonçant sur un mode interrogatif qui souligne une indécision, certainement pas l'indifférence : Familles, je vous hais ?

Filiations féminines

RUTH MENAHEM ET HÉLÈNE TROISIER

Argument 1994/1

L'insistance sur la « noirceur » du continent de la sexualité féminine a occulté un grand nombre de questions la concernant. Malgré d'importantes révisions, dues pour la plupart aux analystes femmes, l'heure n'est pas encore aux synthèses, raison pour laquelle nous voudrions proposer quelques pistes en prenant comme fil conducteur l'homosexualité de la femme sous ses diverses formes. Ces interrogations s'entrecroisent et se recoupent faute d'arriver à les articuler en un système cohérent.

Premiers liens à la mère

Qu'appelle-t-on homosexualité primaire chez la fille (et chez le garçon)? Comment articuler ce terme — qui ne peut se concevoir que dans un après-coup — avec les notions d'investissement et d'identification primaires? Des deux protagonistes impliqués dans cette relation, n'a-t-on pas tendance à privilégier l'un ou l'autre en négligeant leurs interactions? « Que me veut-elle?», quel est donc son désir, se demande la fille devant la mère toute-puissante. C'est à elle que toutes les demandes s'adressent, dont celle d'avoir un enfant. Le terme d'amour/haine primaire serait peut-être plus exact que celui d'homosexualité primaire. La mauvaise mère servirait alors de défense contre l'homosexualité. Par ailleurs, le clivage des deux imagos, la mère idéalisée et la mère mortifère, se trouve facilité par le déplacement sur les sœurs.

« Pourquoi les femmes aiment-elles les hommes...
et non pas plutôt leur mère ? »[16]

L'affirmation que lors de leur évolution les filles doivent changer d'objet mérite d'être clarifiée. L'enfant, fille ou garçon, doit passer d'une modalité d'amour à une autre. Or, l'abandon de ce premier lien n'est jamais vraiment réalisé par la fille, le noyau homosexuel primitif restant intouché. L'intégration de la composante amour/haine de ce premier lien conditionne le devenir de la sexualité. Peut-être faut-il que les femmes aiment d'abord les femmes, c'est-à-dire leur mère, avant de pouvoir aimer les hommes.

Homosexualité féminine et homosexualité masculine

Comment, à partir des identifications primaires, se diversifient les identités sexuées ; quels sont les avatars de cette évolution qui vont conduire aux choix homosexuels ? L'opposition homme/père n'affecte pas les hommes de la même façon que l'opposition femme/mère. Il est important de décrire les parcours si différents qui mènent d'une part les hommes, d'autre part les femmes vers l'homosexualité.

L'homosexualité féminine dans la cure

---

16 Titre de l'ouvrage de M.-C. Hamon, Editions du Seuil, 1992.

La difficulté à aborder le transfert homosexuel féminin, quel que soit le sexe de l'analyste et du patient, pourrait tenir à la complexité des identifications bisexuées ; dans son contre-transfert, l'analyste peut être sollicité par une part de la réalité sexuelle méconnue. Le refus de la féminité, pierre d'achoppement de l'analyse pour Freud, pourrait n'être que le symptôme du refoulement de l'homosexualité féminine.

Plaisir/jouissance

Dans les relations entre femmes, la castration et l'analité occupent des places singulières où l'homme perd ses référents : il est fasciné par cette scène primitive où domine la tendresse et où il se sent exclu doublement. Les femmes homosexuelles insistent sur l'intensité du plaisir éprouvé ; la jouissance y perd-elle sa dimension mortifère?

Aspects culturels

Les différentes cultures ont des regards très divers quant à l'homosexualité. Pour Platon, le mot le plus abject de la langue, ce sont les Tribades (celles qui se frottent), alors que l'homosexualité masculine, dont les rôles sont strictement fixés, est naturelle. Qu'en est-il aujourd'hui?
Quels rapports avec le féminisme en tant que phénomène culturel de rejet de la structure paternaliste du pouvoir?

Homosexualité et création littéraire

Le plaisir éprouvé dans le travail intellectuel et artistique est imprégné d'éléments homosexuels et narcissiques. La levée du refoulement de l'homosexualité, par exemple le passage à l'homosexualité manifeste, libérerait les inhibitions à la création ; ainsi pourrait s'expliquer l'efflorescence d'écrivains femmes homosexuelles au XIXe siècle. L'attitude de la société ayant évolué, la littérature actuelle met plutôt l'accent sur la haine dans les relations mère-fille.

La fin de la cure

JACQUES ANGELERGUES ET MARINA PAPAGEORGIOU

Argument 2008/1

On connaît la phrase de Freud : « L'analyse est terminée quand l'analyste et le patient ne se rencontrent plus pour l'heure de travail analytique. » [1] Ce trait d'esprit souligne que la question est complexe, malgré l'usage courant de cette notion, y compris entre les analystes qui se félicitent ou s'inquiètent qu'un patient, à la fin d'une cure, ait, ou n'ait pas, « terminé » son analyse. L'idée de guérison – même « de surcroît » – est tout à fait présente chez Freud, mais s'il ne s'agit pas de la *restitutio ad integrum,* de l'idéal médical. C'est d'une transformation qu'il s'agit : rien ne sera plus comme avant du fait du dévoilement de l'inconscient et de l'*insight* acquis au cours du travail analytique. Dans la logique de la première topique, les critères de terminaison de l'analyse ressemblent à ceux de la résolution d'une énigme, ou encore d'une découverte archéologique. On considère classiquement que deux résultats doivent avoir été obtenus : une réduction des symptômes, de l'angoisse et de l'inhibition, d'une part, et une levée suffisante du refoulé pour prévenir une récidive, d'autre part. Ou, pour dire les choses autrement, une position suffisamment solide et stable du Moi face aux exigences du Ça et du Surmoi et des nécessités de l'adaptation. On ajoute parfois des relations d'objet permettant un comportement général « normal » et des relations psycho-sexuelles acceptables.

Pour Freud, trois paramètres sont envisagés : les traumatismes, la « force pulsionnelle constitutionnelle » et la « déformation du Moi ». Le cas où la part traumatique est importante serait le plus favorable pour la clôture de l'analyse ; des risques d'inachèvement existent, particulièrement du fait de la force pulsionnelle, voire de la réaction thérapeutique négative. Pourtant, c'est le « reste » qui rend possible la poursuite d'un processus d'auto-analyse et de ré-analyse dans les « tranches ». Dans la deuxième topique et la deuxième théorie des pulsions, la découverte de l'énigme cède la place au domptage et à l'intrication de la force pulsionnelle, le renforcement du Moi exigeant un certain renoncement à la satisfaction des pulsions.

Travailler et aimer, pour Freud, sont des objectifs de civilisation auxquels la psychanalyse apporte son concours [2] ; F. Pasche ajoute qu' « un des résultats de la psychanalyse doit être de donner ou de rendre avec la capacité d'aimer, celle de s'offrir à l'investissement positif d'autrui » [3]. On admet en général que la notion de santé est relative et qu'il n'y a pas de critère isolé de fin de cure. M. Bouvet se demande si les critères de fin de cure ne sont « pas autre chose que l'ensemble des points sur lesquels nous faisons porter notre examen avant de transformer en une décision effective notre tendance à terminer le traitement » [4]. Ces critères ne peuvent être pour lui que des éléments de « correction d'une expérience interne qui, pour si aléatoire qu'elle puisse paraître, n'en reste pas moins le grand motif de notre décision ». Il souligne encore que c'est l'intuition dans une analyse qui nous fait sentir que « le sujet s'est engagé dans une nouvelle manière d'être qui assurera à la fois l'irréversibilité de ses acquisitions... ainsi que la possibilité de les maintenir en dehors de tout contact analytique, la relation transférentielle étant devenue inutile ». Il ajoute que cette évaluation repose aussi sur le contre-transfert et que l' « empathie » est précieuse pour éviter de trop pérenniser « une névrose de transfert que la prolongation aveugle du traitement ne peut qu'aggraver ».

R. Diatkine, dans la perspective d'une évaluation pronostique découlant de l'évolution du fonctionnement mental atteint pendant la cure, en arrivait à proposer qu'un critère positif pour

approuver la fin d'une psychothérapie d'enfant soit constitué par la vraisemblance de son analysabilité à l'âge adulte. Critère un peu paradoxal, en termes de santé publique, que de retenir la possibilité d'un traitement ultérieur comme un indicateur de succès thérapeutique. On se souvient de la formule de J.-B. Pontalis « Plutôt rester malade que tomber guéri », dans son éloge de l'inachèvement, et de la valeur des « résidus », pour M. de M'Uzan, qui souligne leur grand potentiel évolutif. J.-P. Valabrega [5], dans une perspective particulière liée à la notion d' « analyse quatrième », a étudié la place des restes de transfert négatif dans l'orientation et la formation des analystes.

Il va de soi que la prise en compte croissante de la pulsion de mort, depuis 1920, a conduit à ne pas se contenter de constater la levée du refoulement et à porter une attention croissante aux destins du négatif. Le rôle de l'intrication et de la désintrication des pulsions paraît déterminant, comme la prise en compte de la circulation de la libido entre narcissisme et relation d'objet. On a pu dire que l'allongement des cures résulte de la prise en compte du traitement du négatif, mais, *a contrario,* la prolongation de l'analyse peut conduire à favoriser la désintrication et à renforcer les éléments de transfert négatif (ce qui rejoint la mise en garde de Bouvet contre les analyses trop longues). La valeur fonctionnelle des clivages – peu propices pourtant à la levée du refoulement – doit être appréciée de façon nuancée.

Depuis les articles de Winnicott [6] sur le rôle de la haine dans le contre-transfert et, surtout, l'article de Paula Heimann [7] sur la place centrale de ce contre-transfert dans les cures, l'attention a été portée sur le rôle de l'analyste : sa capacité interprétante est considérée comme décisive dans la bonne évolution des cures. Lorsque l'analyste engage trop son narcissisme, au détriment du travail interprétatif, le risque d'une idéalisation de la cure et de ses objectifs peut conduire à un processus interminable. La position intersubjectiviste, héritière de l'analyse mutuelle, ou la valorisation de l'empathie paraissent exposées à un tel risque. Le « devenir analyste » peut constituer le cadre d'une telle dérive, faisant la part belle au narcissisme triomphant et aux effets, plus ou moins masqués par des formations réactionnelles, des transferts négatifs. On peut se demander si l'allongement des supervisions dans les cursus de formation ne prend pas racine à la même source du défaut d'interprétation.

La fin de l'analyse soulève, entre autres, le problème d'un travail de deuil, portant sur l'analyste en tant qu'objet de transfert mais portant également sur le dispositif de la cure lui-même en tant que contenant des processus psychiques transformationnels. Ceci nous conduit à penser qu'une des finalités et des fins heureuses de la cure serait celle qui s'ouvre à la capacité d'auto-analyse de la même manière que la capacité de faire un travail ouvre la mise en place des processus de l'aire transitionnelle. C'est peut-être dans ce même sens de créativité liée à l'épanouissement et au plaisir du jeu que Freud associe la fin de la cure à la capacité de travailler et d'aimer – dans cet ordre –, capacité qui serait bien plus qu'une activité sublimatoire.

Freud [8] ouvre sa réflexion sur la fin de l'analyse par des propos assez défensifs sur la fin prescrite de la cure de l'« Homme aux loups ». La discussion sur le terme naturel de la cure n'est pas caduque ; commun accord, explicité ou non, silence de consentement ou reconnaissance explicite d'un choix avancé par le patient ? Cette décision s'appuie-t-elle sur un élément particulier du matériel – un rêve, par exemple – qui signifierait la fin de la cure comme l'expression d'un désir inconscient qui signerait l'authenticité de la décision... mais dont l'interprétation resterait à la discrétion de l'analyste ?

Quels éléments de contre-transfert informent l'analyste de la redistribution des investissements du patient vers la vie ? Quel travail d'élaboration de ce contre-transfert permet de laisser partir le patient ?

Certains auteurs comme Nacht et Bouvet estiment que la réalité extérieure impliquant la personne de l'analyste doit intervenir pour permettre la diminution du poids de la relation transférentielle (événements minimes, appels pendant la séance, etc.). Autrement dit, le critère de fin serait que l'associativité du patient se déploie sans effets de résistances, sans effets de transfert, ce qui ne peut qu'interroger la texture du contre-transfert.

La décision de mettre un terme à la cure ne survient pas non plus de la même façon quand il s'agit d'un adolescent ou dans une analyse d'enfants. En pratique, certains analystes s'appuient sur le rythme des séparations ordinaires de la vie – vacances, fins d'années scolaires ou civiles – comme le souhaitent souvent les patients. D'autres, au contraire, proposent – ou exigent – quelques séances après les vacances ou préconisent une autre date. Un accord assez large paraît exister pour prévoir un « préavis », un temps d'élaboration de quelques semaines ou mois, entre la décision et sa réalisation effective ; « préavis » qui ne serait pas remis en cause – mais est-ce toujours le cas ?

Ainsi, la fin de l'analyse placée sous les auspices de l'intrication pulsionnelle, donc de la pulsion d'Éros, serait associée à l'amour de la vérité psychique.

NOTES

[1] S. Freud (1937), Analyse avec fin et analyse sans fin, *Résultats, idées, problèmes,* II, Paris, PUF, 1985.

[2] S. Freud (1930), Le malaise dans la culture, *OCF.P,* XVIII, Paris, PUF, p. 245-333.

[3] F. Pasche, *À partir de Freud,* Paris, Payot, 1955.

[4] M. Bouvet, Critères de la fin du traitement psychanalytique, *Comment terminer le traitement psychanalytique, RFP,* t. XIX, n° 4, 1955.

[5] J.-P. Valabrega, *La Formation du psychanalyste,* Paris, Payot, 1994.

[6] D. W. Winnicott (1947), La haine dans le contre-transfert, *De la pédiatrie à la psychanalyse,* Paris, Payot, 1969.

[7] P. Heimann (1950), À propos du contre-transfert, *Le contre-transfert,* Paris, Navarin, 1987.

[8] *Op. cit.*

Frères et sœurs

GENEVIÈVE BOURDELLON ET ISABELLE KAMIENIAK

Argument 2008/2

C'est aux origines mêmes de la psychanalyse que surgissent simultanément l'image du rival fraternel, des motions fratricides qui l'accompagnent, et celle du désespoir de l'enfant devant la perte de sa mère disparue...
En quelques jours, en effet, Freud découvre l'impact sur sa psyché de la naissance de Julius et de sa mort [1], puis le souvenir-écran de la mère introuvable, « coffrée » peut-être comme Nania, mais aussi, et surtout, mère enceinte... Et l'on se souvient que, quelques lignes plus loin, Freud propose sa compréhension de « l'effet saisissant d'Œdipe-Roi »...
Aussi ne peut-on qu'être frappé de voir – dans ce temps même de fondation de la psychanalyse – Freud lier désir de mort à l'encontre du rival fraternel, complexe d'Œdipe et perte de l'objet primaire...
Réfléchir aujourd'hui à l'impact des « frères et sœurs » sur la psyché et sur son fonctionnement permettrait sans doute de mieux situer son importance et ses fonctions comme de creuser les différents aspects de ce lien, omniprésent mais d'un abord marginal dans l'œuvre de Freud et pourtant d'emblée posé *entre* le registre du lien à l'objet primaire et celui du conflit œdipien.
Les cas cliniques des *Cinq psychanalyses* révèlent l'importance de la fratrie dans l'histoire subjective infantile : la naissance de la sœur du petit Hans relance sa curiosité et l'élaboration de théories sexuelles en même temps que le conflit œdipien est exacerbé. La séduction précoce exercée par son aînée sur l'Homme aux loups retentit traumatiquement sur sa destinée, la mort prématurée de la sœur de l'Homme aux rats pèse ultérieurement sur le deuil impossible du père...
En 1912, c'est *Totem et tabou* qui place le lien fraternel comme prototype du lien social en référence au meurtre du père de la horde primitive. En 1916-1917 [2], Freud insiste sur la haine et la violence qui président aux relations fraternelles : « Le jeune enfant n'aime pas nécessairement ses frères et sœurs, et généralement il ne les aime pas du tout. » Dans « Au-delà du principe de plaisir », la naissance d'un nouvel enfant est « la preuve sans équivoque de l'infidélité » du parent aimé et la marque indubitable pour l'aîné de « toute l'ampleur du *dédain* qui est devenu son lot ».
La précocité de l'expérience liée à la naissance d'un frère, ce « traumatisme si banal » [3], réactive les *aléas* du lien à l'objet primaire et engage le devenir du fonctionnement psychique, ce qui peut convoquer toute la clinique des agirs, de la défaillance représentative, des formations caractérielles, voire de la somatisation. Pour le frère qui regarde le nouveau-né dans les bras de sa mère, celui-ci va capter et personnifier son Moi idéal. L'enfant veut être à sa place, le nouveau venu est identifié au phallus maternel. Lacan a d'abord repéré cette dynamique [4] avant de conceptualiser le stade du miroir.
Mais si le frère est le représentant du non-Moi, de l'étranger, de l'intrus, il est aussi, contradictoirement (et paradoxalement dans certaines fratries), ce familier qui est le plus fidèle représentant du Moi. Le frère, *alter ego,* est en effet un représentant parfait du *double*.
Pourrait en rendre compte le *fantasme gémellaire,* voire *siamois* par exemple, qui touche aux identifications mimétiques, si ce n'est adhésives, et signale l'ampleur des carences dans la constitution du Moi-peau. Ainsi l'objet qui avait arraché l'enfant à sa mère en devient-il le bouche-trou narcissique. Ne peut-on pas envisager, avec R. Kaës [5], la constitution d'une

« imago primitive materno-fraternelle » aboutissant à un vécu d'indifférenciation fusionnelle ? L'attaque des différenciations symboligènes n'est-elle pas particulièrement à l'œuvre dans la relation fraternelle de par sa nature fondamentalement homosexuelle ? Et plus encore dans les manœuvres incestualisantes où la sensorialité prend alors une place d'autant plus grande ? Si la problématique du double persiste, quelle est la part de la défaillance de la fonction contenante maternelle et de celle tiercéisante du père ? Peut-on considérer que l'objet fraternel engage vers un premier travail de différenciation vis-à-vis de l'objet primaire et introduit la triangulation quand on sait la violence de l'envie et la destructivité psychique qui y est attachée ?

En 1922 [6], Freud évoque un destin particulier des motions agressives refoulées précocement, celui d'un choix d'objet homosexuel, « transformation de sentiments », de la haine en amour comme issue de la rivalité surmontée en raison de « la liaison à la mère ». Mais si le passage de la *rivalité* haineuse contre l'intrus à la *jalousie* suppose une situation triangulaire reconnue, s'agit-il alors du triangle « mère-enfant-frère » (pré-œdipien) ou nécessairement du triangle œdipien ? Cependant le potentiel transformateur des affects, en particulier de l'envie primaire qui vise la mère, ne passe-t-il pas également par la fratrie ? Le complexe fraternel pourrait alors diffracter, relayer, favoriser l'instauration du complexe d'Œdipe ou, dans le cas contraire, le bloquer, le déformer, voire s'y substituer.

La haine meurtrière dans la fratrie peut apparaître autant en raison d'un excès de symétrie spécularisante que par confrontation aux inégalités et aux différences. Elle fonde la paranoïa, destin inverse de l'homosexualité qui change la haine du rival en amour, puisque la non-transformation de l'affect haineux oblige à l'excès projectif d'un secteur clivé – Lacan en a fait sa thèse, Jean Mallet donne au frère aîné un rôle essentiel dans la constitution de la paranoïa. N'est-ce pas aussi la capacité au deuil qui peut se trouver douloureusement en impasse en cas de décès d'un frère, en raison de la dimension narcissique de l'investissement et de l'intensité de l'ambivalence ?

Apparemment à l'opposé, les alliances fraternelles basées sur une communauté de dénis – l'Antœdipe de Racamier – créent des liens qui semblent pouvoir neutraliser les ravages de la haine et de la désintrication pulsionnelle. Mais les manœuvres incestualisantes à l'œuvre dans la fratrie, la séduction narcissique ou l'inceste fraternel peuvent gêner l'issue des investissements objectaux, voire organiser une forteresse antœdipienne à deux se substituant à la solution œdipienne. Quel serait alors ce qui fonde ces alliances protégeant le narcissisme, autorisant l'association groupale, mais pouvant se révéler, par leur exclusivité, mortifères ? Ne doit-on envisager cette dynamique fraternelle qu'en intrication avec les relations familiales dans leur ensemble ? L'interpsychique n'est-il pas à penser toujours en articulation avec l'intrapsychique ? Quelle place réserver au négatif dans ce type de configurations familiales, comme y insiste R. Kaës ?

Mais comment une fratrie peut-elle aussi devenir porteuse d'étayage, de créativité, de communauté, laissant suffisamment leur place à la tendresse et à l'expression de pulsions inhibées quant au but, permettant l'empathie et le partage de jeux ? L'accès à l'Œdipe n'est-il pas la clé de voûte de la métamorphose des liens fraternels auxquels pourraient alors correspondre les idéaux d'égalité et de fraternité ? Est-ce seulement le refoulement de la haine ou aussi son déni qui fondent ainsi utilement le pacte au sein de la fratrie pour établir un contrat familial basé sur les interdits de meurtre et d'inceste ?

L'expérience du fraternel, même précoce, ne peut-elle avoir aussi une fonction structurante essentielle ? Dans quelle mesure la dimension horizontale peut-elle modifier les données de la dimension verticale, à travers l'organisation de l'Œdipe et des fantasmes originaires ?

On sait que Freud refusa la position d'Adler qui donnait au fraternel un rôle fondateur dans l'inconscient mais figé dans une caractérologie. Freud gardera cependant l'expression « complexe fraternel » proposée par Jung.

Objet de l'objet maternel, « tiers de toutes les triangulations possibles » [7], la figure du frère, étrangement familier, suffisamment identique et suffisamment différent, contraint en quelque

sorte à une réorganisation pulsionnelle désignant l'objet du désir et non plus celui du besoin. Elle ouvre la voie aux identifications structurantes, *intermédiaires [8]*, et au « partage d'identité ». La répétition même est facteur d'apprivoisements successifs de la conflictualité suscitant mentalisation, différenciation et intrication pulsionnelle. Les jeux entre frères ne témoignent-ils pas du partage d'une fantasmatique commune créant un espace transitionnel ? L'activité/passivité, l'ambivalence, le sadomasochisme et la bisexualité trouvent dans le cadre stable du groupe familial des possibilités de mise en acte et de mise en scène. Cadre qui permet l'externalisation par projection de contingents pulsionnels inacceptables, refoulés, voire clivés, ainsi récupérés et non perdus puisque encore vécus par procuration chez l'autre... Et ce, dans la continuité des investissements... Mais n'existe-t-il pas aussi des « jeux » figés dans la répétition, mutilant la processualité ?

Il y aurait là nécessité d'envisager la dimension groupale d'un appareil psychique familial, voire fraternel, où l'intersubjectivité est incessamment agissante.

En 1921 [9], Freud parle d'une identification et d'un lien durable, inhibé quant au but que tissent entre eux les individus qui ont choisi le même objet comme Idéal du Moi, ce qui correspond à la fratrie. Les groupes thérapeutiques ne sont-ils pas d'ailleurs le lieu d'actualisation privilégié des transferts fraternels [10] ? Est-ce alors le groupe en soi, la « groupalité » [11] qui favorise l'émergence de l'archaïque, de la prégénitalité, des effets de la pulsion de mort, ou bien le fraternel qui, réactivé, donne accès à ces niveaux régressifs d'organisation des conflits ? Si la rivalité fraternelle meurtrière est en général évitée dans l'espace familial, c'est essentiellement dans l'espace social qu'elle s'exprime : depuis la nuit des temps, les conflits les plus violents et les plus destructeurs s'appuient sur le narcissisme des petites différences, entre collègues, groupes, ethnies, pays, frères [12]. Les sociétés psychanalytiques n'y échappent pas en raison de leur mode d'affiliation et de la violence narcissique qui s'y déploie... La problématique fraternelle de Freud s'est ainsi jouée au sein du groupe des premiers psychanalystes, par des affrontements rivalitaires passionnés, homosexuels et fratricides, principalement d'abord avec Fliess puis avec Jung.

L'homosexualité fraternelle, dont on a vu la dimension primaire, devient, dans sa dimension secondaire, une défense contre la perception de la différence des sexes et du conflit œdipien. Ne sauve-t-elle pas alors le potentiel de passage vers l'objectalité quand le traumatisme aurait pu obérer dangereusement le développement psychique vers le narcissisme négatif ou la dépression ?

Si le frère ou la sœur sont « les premiers objets d'amour homosexuel » [13], ces jeux sexuels s'organisent sous le signe d'Antéros, alors même que l'inhibition quant au but n'est pas assurée. N'est-ce pas de la qualité de cette inhibition que dépendront les destins non seulement de l'ouverture au *socius* mais aussi de la fonctionnalité de la bisexualité psychique ? Les relations sociales, voire amicales en portent souvent la marque... Il y aurait aussi à interroger la spécificité des relations entre sœurs – ce qui relancerait la question de la réservation traditionnelle du *socius* à l'homosexualité masculine en principe sublimée.

Or l'inhibition quant au but est sans doute une des fonctions parentales les plus importantes et sa défaillance peut laisser la fratrie démunie face à une pulsionnalité trop peu endiguée comme en témoignent peut-être, entre autres facteurs, en clinique infantile, les difficultés actuelles de mise en place de la période de latence.

Il est bien évident que les problématiques parentales se lisent dans la gestion des conflits qui animent la fratrie dans une transmission transgénérationnelle ou intergénérationnelle.

La place de l'enfant dans le désir des parents rejaillit évidemment sur la qualité du lien fraternel et en organise la tonalité, et il n'est que de penser au drame de l'enfant de remplacement [14]. Le poids des « accidents de la vie » sur la famille – enfant mort, malade, handicapé – imprègne dans la réalité le traitement psychique des problématiques que nous avons essayé de dégager.

Enfin, les frères et sœurs, quand ils apparaissent dans la cure, viennent souvent représenter et spécifier un mouvement défensif par rapport à un transfert maternel ou paternel propre à la

conflictualité œdipienne. Dans les psychothérapies d'enfants, habituellement, les mouvements objectaux dirigés sur la fratrie agissent à ciel ouvert ou, bien au contraire, entraînent des mouvements défensifs spécialement serrés. Ne peut-on penser, de façon générale, que, si la problématique fraternelle est tue ou déniée, celle-ci est particulièrement refoulée, et grevée par la destructivité mesurée à la hauteur des contre-investissements ?
Il y aurait donc là matière à une reprise en après-coup, à des potentialités de réélaboration... Si, fréquemment, c'est à l'occasion d'une seconde analyse que se dessine la problématique fraternelle, n'apparaît-elle pas massivement et rapidement dans sa violence et sa crudité dans les pathologies narcissiques, psychosomatiques, les états limites, les conduites addictives ? L'imago fraternelle, biface, serait alors une sorte de relais entre narcissisme et objectalité, permettant une oscillation féconde entre position paranoïde et dépressive. Quelle spécificité recouvre le transfert fraternel, serait-ce celle de l'élaboration de l'homosexualité primaire et secondaire ? S'il peut se cacher dans un transfert latéral pour affaiblir la charge du transfert parental sur l'analyste, il peut aussi s'adresser directement à celui-ci. Entre spécularité angoissante et altérité insupportable, n'est-ce pas souvent dans la paradoxalité que se négocie alors cette problématique ? En déplaçant la primauté paternelle accordée par Freud sur la configuration fraternelle, ne met-on pas l'accent sur le rôle de la rêverie maternelle et fraternelle, comme sur l'importance des transformations processuelles au sein des relations inter-psychiques et intrapsychiques ?

NOTES

[1] Lettre à Fliess du 3 octobre 1897 : « Tout me fait croire aussi que la naissance d'un frère d'un an plus jeune que moi avait suscité en moi de méchants souhaits et une véritable jalousie enfantine et que sa mort (survenue quelques mois plus tard) avait laissé en moi le germe d'un remords » (*Naissance de la psychanalyse,* Paris, PUF, 1956, p. 194).

[2] S. Freud (1916-1917), *Conférences d'introduction à la psychanalyse,* XIIIe Conférence, Paris, Petite Bibliothèque Payot, 1965, p. 189.

[3] C. Lechartier-Atlan, Un traumatisme si banal. Quelques réflexions sur la jalousie fraternelle, *RFP,* t. LXI, n° 1, « Jalousies », 1997.

[4] J. Lacan (1938), Le complexe, facteur concret dans la psychologie familiale, *in* « Les complexes familiaux dans la formation de l'individu », *Autres écrits,* Paris, Le Seuil, « Le Champ freudien », 2001.

[5] R. Kaës, Le complexe fraternel. Aspects de sa spécificité, *Topique,* n° 50-51, Paris, Dunod, 1992-1993.

[6] S. Freud (1922), Sur quelques mécanismes névrotiques dans la jalousie, la paranoïa et l'homosexualité, *Névrose, psychose et perversion,* Paris, PUF, 1974, p. 280.

[7] B. Brusset, Le lien fraternel et la psychanalyse, *Psychanalyse à l'Université,* 12, n° 45, Paris, AUREPP, 1987.

[8] C. Lechartier-Atlan, communication personnelle.

[9] S. Freud (1921), Psychologie des foules et analyse du Moi, *Essais de psychanalyse,* Paris, Payot, 1981.

[10] B. Brusset, Transfert fraternel et groupe, *Frères et sœurs,* Paris, ESF, « La Vie de l'enfant », 1981.

[11] M. Fain, D. Braunschweig, *Éros et Antéros,* Paris, Petite Bibliothèque Payot, 1971.

[12] G. Diatkine, Le Surmoi culturel, Rapport au LXe Congrès des psychanalystes de langue française, *L'Idéal transmis,* Montréal, 2000.

[13] S. Freud (1922), Sur quelques mécanismes névrotiques dans la jalousie, la paranoïa et l'homosexualité, *Névrose, psychose et perversion,* Paris, PUF, 1973.

[14] Salvador Dalí, *Comment on devient Dalí,* Paris, Laffont, 1973 : « L'amour que mon père avait porté à Salvador, son premier né, ne devait jamais cesser de l'animer. Son regard s'adressait autant à mon double qu'à moi-même. Je n'étais à ses yeux que la moitié de ma personne, un être de trop. »

Groupes

EUGÈNE ENRIQUEZ, MONIQUE DECHAUD-FERBUS ET ALAIN FERRAND

Argument 1999/3

En mai 1913, dans une lettre à S. Ferenczi, Freud commente : « J'écris en ce moment le Totem avec l'impression que ce sera mon plus important, mon meilleur et peut-être mon dernier travail. » Quelques jours plus tard il ajoute : « Depuis *L'interprétation des rêves*, je n'ai rien écrit avec plus de conviction. » *Totem et tabou* marque non seulement une « décentration du regard de l'analyste de l'individu vers le socius » (E. Enriquez), mais l'avènement de tout un ensemble de problématiques nouvelles. Un individu psychiquement isolé n'existe pas, ne saurait même exister, dans la mesure où il est impossible de se construire sans groupe, sans « autre ». L'éthologie et l'ethnologie ont apporté des éléments relatifs au développement affectif, cognitif et social de l'individu en mettant en évidence la valeur du contact corporel avec la mère et le groupe des congénères, la classe d'âge pouvant même remplacer et relayer la mère. Le groupe n'apparaît-il pas nécessaire sinon indispensable à la structuration de l'individu ? Le groupe est un système intermédiaire entre individu et société. En 1913 Freud place le groupe des frères meurtriers du père de la horde à la source des organisations sociales, des restrictions morales et des religions. Le groupe est donc aussi entre la horde et l'état.

Le concept de groupe est pluriel et l'analyste éprouve quelques difficultés à manipuler, voire même penser, un tel « objet » suivant l'expression de J.-B. Pontalis. Très sommairement il peut s'interroger sur sa nature authentiquement psychanalytique et considérer qu'il relève d'un autre champ, sans doute voisin, mais malgré tout différent et que la pensée du groupe s'arrête au seuil du dispositif quel qu'il soit, divan-fauteuil ou face à face. Mais il peut aussi, en raison de son expérience clinique et de ses modes d'élaboration théorique, s'efforcer d'en spécifier les contours, les logiques et les effets, et entendre le murmure du groupe sourdre de la parole de l'analysant.

Très tôt Freud isole le mécanisme de l'identification qui permet à un individu de s'approprier les qualités, au sens le plus large du terme, d'autrui. La définition de la pulsion, en 1915, situe l'objet à une place contingente. Mais cette définition est déjà mise en perspective, à peine énoncée, du fait de l'introduction du narcissisme, l'année précédente. En 1917, «Deuil et mélancolie » déconstruit davantage l'idée d'une contingence objectale et ouvre la porte au « tournant » de 1920 qui réorganise radicalement la métapsychologie. De pure contingence l'objet devient sédiment du Moi : Je n'est plus un autre, mais sédimentation des traces du rapport avec plusieurs autres. La théorie des instances groupalise le sujet. L'inconscient lui-même se découvre pluriel : le Ça n'est pas l'inconscient refoulé.

Dans « Psychologie des masses et analyse du Moi », en 1921, Freud s'appuie sur le livre de G. Le Bon, Psychologie des foules, qui développe les phénomènes groupaux de la suggestion et de la contagion. Freud montre qu'il n'y a pas de différence de nature entre les processus mis en jeu dans la psychologie individuelle et ceux de la psychologie sociale : les individus qui constituent une foule mettent un même objet à la place de leur idéal du Moi et s'identifient les uns aux autres.

Depuis Freud, des psychanalystes se sont penchés sur les phénomènes de groupe et d'organisation. Citons en particulier W.-R. Bion et E. Jaques, du Tavistock Institute de Londres, malgré la récente évolution de ce dernier. Ils ont eu une influence notable sur les psychanalystes et les psychosociologues qui, forts de leurs avancées, se sont autorisés à porter

leur attention sur les processus inconscients dans les groupes et les imaginaires groupaux et institutionnels.
La notion de groupalité est-elle un avenir possible de la pensée et de la pratique psychanalytiques et modifie-t-elle - comment, jusqu'où - nos conceptions métapsychologiques ?
1 / Quelle place accordons-nous aujourd'hui aux pratiques groupales, psychodrame, entretiens familiaux ou autres ? Les pathologies narcissiques-identitaires liées à des problématiques trans- ou intergénérationnelles sont prises en charge dans le cadre de thérapies familiales psychanalytiques. La famille est-elle un groupe comme un autre ou doit-elle être pensée de manière spécifique ? Quelle métapsychologie sert alors de référence ? Comment articuler les travaux des « groupalistes » qui, à la suite de Bion, comme D. Anzieu et R. Kaës, ont cherché à penser la pluralité interne et externe ? Quels effets ces pratiques et ces théories « sans divan » ont-elles sur le psychanalyste en séance, en particulier du point de vue de l'interprétation et de la construction ?
Quels rôles jouent, devraient jouer les pratiques groupales (institution, thérapies) assez largement répandues chez les analystes, jeunes et moins jeunes ? Sont-elles considérées de plein droit comme un domaine psychanalytique ? Quelle part d'or, quelle part de cuivre les composent et quelle importance ont-elles dans l'éventuelle définition d'un cursus de psychothérapeute ?
Quelle place tient la supervision collective dans la formation du psychanalyste au regard de la supervision individuelle, quelle est sa spécificité ?
S'agit-il d'une collection de supervisions individuelles ou d'autre chose ? Quels sont les fondements historiques institutionnels de ce dispositif groupai et ses effets sur la transmission de la psychanalyse ?
2 / La question du politique (ses enjeux, ses conflictualités) et ses effets d'emprise (dictature, guerre, idéologie de l'exclusion) rencontrent et parfois percutent la pratique du psychanalyste. La psychanalyse échappe-t-elle au politique ? Les théorisations psychanalytiques rencontrent-elles (comment, suivant quelle pente, autour de quelles divergences et/ou convergences) les élaborations des psychosociologues ?
Nous travaillons au sein d'un certain modèle culturel. Comment situer l'analyse dans une autre société plus fondamentalement groupaliste peut-être que la nôtre ?
A ce sujet, psychanalystes comme psychosociologues ne peuvent rester en dehors du champ des groupements organisés qui expriment les configurations modernes de la domination (?), qui sont régis par des modalités variées de l'imaginaire et qui sont traversés par des formes de souffrance sociale. Le travail direct avec des groupes, non seulement de formation et de thérapie, mais avec des groupes réels dans des écoles, des institutions industrielles ou religieuses, dans des communautés, s'avère nécessaire pour analyser et tenter de traiter ce que Freud avait nommé « la névrose sociale ». Certes, cette expression, ainsi que celle de « pathologie des sociétés civilisées », ne peut plus nous satisfaire pleinement. Il n'empêche que psychanalystes et psychosociologues doivent pouvoir rendre compte de la perte des étayages sociaux (en particulier celui du travail), de la violence des replis identitaires, des incitations à la guerre économique, qui « brûlent » les membres des organisations qui s'y soumettent et qui en excluent d'autres, comme des processus d'auto-organisation et de réinstitution du lien social qui permettent de ne pas se laisser enfermer dans la « cage de fer » (M. Weber) des institutions sociales qui sont d'autant plus rigides qu'elles « se vident de l'intérieur » (Nietzsche) et de favoriser l'autonomie des sujets individuels et collectifs.
3 / S'intéresser au groupe, à la pluralité, c'est aussi revenir aux conditions d'émergence de la psychanalyse, ses moments fondateurs. De la Société du mercredi à l'Internationale, la psychanalyse est une histoire de groupes, de scissions, de transmissions.
Le travail psychanalytique est un travail dans et de la solitude en même temps qu'indissociable d'une collectivité scientifique. Chaque psychanalyste, officiellement, se donne, cherche ou évite un groupe de référence, de contrôle, d'encadrement. Ces groupes,

dont la nécessité et l'importance pour le fonctionnement psychique de l'analyste méritent d'être interrogées, ne cessent en même temps d'être vilipendés - tantôt comme des instances d'embrigadement qui brisent toute originalité, tantôt comme des rassemblements hétéroclites qui se développent sans aucun critère sélectif - et désignés comme des ancrages absolument nécessaires à la respiration psychique de l'analyste. On pourrait dire, en forçant le trait, que le psychanalyste aspire au groupe dans la solitude de sa pratique, mais rêve de solitude au sein de son groupe. Le malaise au sein des groupes d'analystes est-il un aspect nécessaire à (ou de) la pratique analytique ?

Cette antinomie, voire ce paradoxe sont-ils particuliers à la psychanalyse, aux psychanalystes, ou traduisent-ils une ligne tensionnelle plus générale, peut-être spécifique de l'humain suivant la métaphore du hérisson reprise de Schopenhauer par Freud en 1921 ?

Notre société - son histoire n'y est sans doute pas étrangère - s'est longtemps tenue à l'écart des théorisations qui ont émergé, ça et là, sur les groupes. On pourrait légitimement se demander pourquoi et s'interroger afin de savoir si la scission de 1953 n'a pas eu pour conséquence, peu ou prou, de freiner l'intérêt de la Société psychanalytique de Paris sur la pluralité et si d'autres sociétés - en particulier l'Association psychanalytique de France et le Quatrième groupe -, peut-être parce qu'elles avaient perdu le groupe référentiel historique au père fondateur et parce qu'elles ont toujours maintenu des contacts avec les psychosociologues, les analystes des institutions et d'autres représentants des sciences humaines n'ont pas été plus à même de penser quelque chose sur la pluralité et la notion d'appartenance groupale ?

Les travaux réunis dans ce numéro ne permettent naturellement pas de répondre, de manière exhaustive, à l'ensemble des questions posées et des commentaires contenus dans cet argument. Il n'empêche qu'en se centrant sur le groupe, ils essayent de briser la vieille antinomie, prônée aussi bien par les psychologues que par les sociologues, qui avaient le souci de définir strictement les frontières de leurs disciplines, entre individu et société. Ils retrouvent l'inspiration fondamentale de Freud qui a toujours voulu créer une théorie et une pratique qui puissent rendre compte du travail culturel que l'espèce humaine opère sur elle - même en intervenant sur ses divers composants, travail qui vise à faire de chaque homme à la fois un être unique et un membre volontaire d'un ensemble qui lui agrée, impliqué dans une aventure collective, et du social, un lien psychique où Éros pourrait parler haut et contenir la violence destructrice de Thanatos.

Homosexualités

MICHÈLE BERTRAND - KLIO BOURNOVA

Argument 2003/1

L'homosexualité comprise comme les relations sexuelles entre partenaires du même sexe est une réalité très anciennement connue : dans l'Antiquité, par exemple, le *Banquet* de Platon ou les poèmes saphiques l'attestent. On la rencontre dans les cultures les plus diverses, tour à tour codifiée dans des rituels initiatiques – comme c'est le cas des Baruya de Nouvelle-Guinée [1], parce que ces pratiques sont censées contribuer à la reproduction de la vie – ou marginalisée, honteuse, voire sévèrement pénalisée. Les grandes religions – juda ïsme, christianisme, islam –, les condamnent sans réserves. Si les signes de tolérance sont plus nombreux aujourd'hui, et si l'homosexualité est de plus en plus considérée comme un comportement sexuel différent, c'est une évolution récente, et qui concerne surtout les sociétés européennes et nord-américaines. En Occident comme en Orient, l'homosexualité a longtemps été considérée comme un comportement déviant, immoral, voire pervers, et reste pénalement poursuivie dans quelques pays.

Au début du XXe siècle, l'hégémonie médicale prenant le relais de l'hégémonie de la religion, l'homosexualité accède au statut de pathologie. Il est tentant d'en faire une approche biologisante. Certains vont l'expliquer par la théorie de la dégénérescence, tout comme aujourd'hui on se demande, outre-Atlantique, s'il n'y a pas un gène de l'homosexualité. Mais ces déplacements dans le discours théorique indiquent les changements dans les représentations sociales de l'homosexualité, plus qu'ils n'en éclairent la nature.

La grande innovation de Freud est de considérer l'homosexualité comme une position subjective. On ne naît pas homosexuel, on le devient. Freud a emprunté à Fliess l'idée d'une bisexualité psychique. Mais il s'est éloigné des positions organicistes de ce dernier. La potentialité homosexuelle serait donc inscrite dans le psychisme de tout un chacun. Cependant, pour la majorité, l'hétérosexualité l'emporte, et le destin des motions homosexuelles est, pour une part, le refoulement ; pour une autre part, la sublimation dans le lien social. La pulsion est ainsi désexualisée par changement de but.

Quelle est la psychogenèse de l'homosexualité psychique ? Quelles sont ses différentes formes ? Y a-t-il une ou plusieurs homosexualités ? C'est un premier groupe de questions.

Pour éclairer la psychogenèse de l'homosexualité masculine, Freud a mis en avant le rôle du narcissisme. Il a reconnu, à partir de son expérience clinique, trois modes d'entrée dans l'homosexualité, sans prétendre à l'exhaustivité. Un premier mode d'entrée dans l'homosexualité est celui du choc d'objet narcissique ; il a pour condition une très forte fixation à la mère, et s'effectue à l'adolescence par une « conversion » : identification à la mère et recherche comme objets d'amour de jeunes gens dans lesquels il puisse se retrouver et retrouver l'objet aimé par la mère. C'est le modèle développé à propos de Léonard de Vinci (1910). Un autre aspect de cette configuration est la haute estimation dans laquelle est tenu le phallus, symbole de la puissance, et l'impossibilité d'y renoncer chez l'objet d'amour. D'où la haine, le mépris, le dégoût pour tout ce qui ne possède pas ce phallus, la femme en premier lieu.

Un deuxième mode d'entrée dans l'homosexualité a une source toute différente : il s'agit de l'amour et de la vénération inspirée par le père, et de l'angoisse de castration qui pousse à

renoncer à la rivalité avec lui. Le renoncement à la femme est le renoncement à être en concurrence ou en conflit avec lui. La position est ici plus passive, plus soumise, plus « féminine », et l'objet d'amour est électivement une figure de père, d'homme plus âgé, ou d'autorité. C'est le cas de l'Homme aux loups (1918).

En 1922, Freud repère une troisième voie conduisant à un choix d'objet homosexuel, bien, dit-il, qu'il ne puisse évaluer l'importance de son rôle dans la formation de l'homosexualité manifeste. À l'origine, des sentiments de jalousie particulièrement forts se sont affirmés contre des rivaux, frères (et sœurs) plus âgés. La jalousie a conduit à une attitude haineuse envers ces rivaux capteurs d'amour maternel. Plus tard, ces motions subissent un refoulement et une transformation, de sorte que « les ci-devant rivaux devinrent les premiers objets d'amour homosexuels ».

Il convient de noter que l'homosexualité psychique ne conduit pas nécessairement à une homosexualité en actes. Parler d'homosexualités au pluriel indique d'emblée la complexité du point de vue psychanalytique. Celui-ci s'étend depuis le lien le plus ancien, primaire, à la mère – évoqué en termes d'homosexualité primaire – jusqu'à ses expressions les plus sublimées dans la constitution du lien groupal et social, ou dans la création artistique, alors que dans sa définition commune elle désigne la préférence pour le même sexe dans la vie amoureuse et/ou érotique... À partir de 1911, Ferenczi propose la notion d'homo-érotisme pour mettre l'accent sur l'érotisme issu du narcissisme et le différencier du sexuel, inscrivant la conflictualité inhérente à la différence des sexes. Ce double tissage, possible ou impossible, du narcissique et du sexuel, du même et du différent, par le biais des homosexualités, ouvre toute une série de perspectives, que la clinique des troubles identitaires découvre. Comment le même peut-il porter le différent, l'autre, le tiers, et comment, paradoxalement, le différent n'est-il parfois qu'un travestissement, un véhicule de l'identique ? Comme l'avait observé Ferenczi avec perspicacité, certains peuvent vivre leur homosexualité dans des relations hétérosexuelles.

Mais l'homosexualité agie, pratiquée, indique d'autres lignes de partage, entre fantasme inconscient et pensée consciente, entre fantasme et acte. À travers le doute exprimé par Freud sur l'existence d'une homosexualité réellement agie chez Léonard, nous pouvons repérer son questionnement sur les facteurs psychiques qui empêchent ou conduisent le sujet à une expression de son homosexualité en actes. Il convient, donc, de distinguer non seulement différentes psychogenèses de l'homosexualité, dont aucune liste exhaustive n'est encore établie, mais aussi différents degrés dans l'assomption de motions pulsionnelles homosexuelles. La séparation entre homosexualité et hétérosexualité n'est pas toujours aussi tranchée qu'on peut le croire : si certains sujets se déclarent très tôt homosexuels, d'autres hésitent entre hétéro- et homosexualité : certains ont une homosexualité occasionnelle, certains deviennent homosexuels sur le tard, et il convient de prendre en compte l'histoire de chaque sujet dans le devenir homosexuel. La recherche psychanalytique a ouvert un grand nombre de questions : sur le rôle structurant de l'homosexualité dans le développement psychique, ou la cure avec des sujets narcissiques ; sur le pourquoi de passages à l'acte homosexuels chez des sujets qui ne sont pas engagés de façon habituelle dans une pratique homosexuelle.

Ainsi, l'apparente simplicité du « comportement homosexuel » recouvre une grande variété de problématiques singulières. Est-ce que le caractère dissymétrique de la genèse psychosexuelle chez l'homme et la femme, du fait de leur différence anatomique, du fait aussi d'avoir eu comme premier objet d'investissement une femme, ne détermine pas aussi une dissymétrie entre les sexes du point de vue de l'homosexualité ? L'homosexualité féminine est-elle de même nature que l'homosexualité masculine ? Pour ne considérer que l'homosexualité masculine, est-elle une et homogène ? Et, par ailleurs, n'y a-t-il pas une grande diversité d'implications du narcissisme dans les positions subjectives ?

Enfin, le changement des représentations sociales de l'homosexualité, la plus grande tolérance à son égard, n'introduisent-ils pas de nouvelles questions ? Qu'est-ce que l'homophobie

implique du point de vue psychique ? Comment comprendre les revendications d'une identité homosexuelle qui oscille entre exhibition provocante – par retournement – de ce qui était autrefois objet de honte, et tentative d'affirmation d'une nouvelle conformité, par symétrie avec le modèle matrimonial ? Certains États européens ont institutionnalisé le mariage des homosexuels ; en France, le « pacs » permet aux homosexuels de cohabiter et de bénéficier de prérogatives autrefois liées à l'état de mariage. La question se pose maintenant de l'homoparentalité.

Autre question : La formation des analystes doit-elle être ouverte aux homosexuels ? L'histoire du mouvement psychanalytique a commencé très tôt à en débattre, avec des prises de position institutionnelles tantôt répressives, tantôt plus libérales, traversées par des enjeux idéologiques qui débordent les conceptions psychanalytiques de l'homosexualité.

Autant dire que l'homosexualité dépasse largement le champ de la psychanalyse et concerne également celui de la sociologie, de l'anthropologie, du droit, de la politique.

NOTES

[1] M. Godelier, *La production des grands hommes,* Fayard, 1982, p. 92 sq.

L'identification à l'agresseur

MICHÈLE BERTRAND ET GENEVIÈVE BOURDELLON

Argument 2009/1

L'identification à l'agresseur a fait l'objet d'élaborations très différentes, par Ferenczi en 1932, puis Anna Freud en 1936. Cette dernière, d'ailleurs, ne mentionnera pas dans son article le travail de Ferenczi, tombé alors en disgrâce.

Anna Freud se réfère en revanche à l'observation de son père dans « Au-delà du principe de plaisir » : Freud y parle d' « une poussée à élaborer psychiquement une expérience impressionnante et à assurer pleinement son emprise sur elle [...] indépendamment du principe de plaisir [...]. Si le docteur [...] fait subir (à l'enfant) une petite opération, on peut être certain que cette expérience effrayante sera le contenu du prochain jeu ; mais nous ne devons pas négliger l'existence d'un gain de plaisir provenant d'une autre source. En même temps qu'il passe de la passivité de l'expérience à l'activité du jeu, l'enfant inflige à un camarade de jeu le désagrément qu'il avait lui-même subi et se venge ainsi sur la personne de son remplaçant ».

Déjà, dans *Totem et tabou,* Freud mentionnait le cas de totémisme d' « Arpad l'enfant coq », observé par Ferenczi, et celui du « petit Hans ». Dans ces deux observations, l'animal est objet de crainte et de vénération à la place du père, le premier après une blessure évoquant la castration, le second après une menace fantasmatique dans le cadre de l'Œdipe. La guérison pour chacun passera par une identification ludique de l'enfant à l'animal redouté, lui permettant d'affronter l'agent de la menace de castration et son élaboration, ce qui débloque la situation.

Tout semble d'abord opposer les concepts développés par Anna Freud et Sándor Ferenczi :

— L'identification à l'agresseur peut être considérée, par la première, comme une figure préliminaire du Surmoi. Elle a en fin de compte un effet structurant ; elle est partielle, transitoire, elle se place à un moment de l'évolution où l'enfant ne peut encore assumer sa culpabilité. Par un mouvement de projection, c'est une personne de l'environnement suffisamment bon qui va être l'objet d'attaques après que l'enfant a été confronté à une menace de castration. Ainsi se rejoue sur une scène interpsychique ce qui ne peut encore s'intérioriser comme un conflit intrapsychique. On peut se demander si ce processus est vraiment spécifique ou s'il appartient plus généralement au travail identificatoire qui doit explorer toutes les positions, en particulier l'identification au rival, pour intégrer le conflit œdipien et installer l'instance interne qui en héritera.

— En revanche, dans son article princeps « Confusion des langues entre les adultes et l'enfant », Ferenczi aborde les effets d'un traumatisme majeur (en l'occurrence, un viol) accompli par un parent proche dans un contexte de relations familiales défavorables.

Le Moi peu structuré est totalement passif. L'identification à l'agresseur signifie qu'il est incapable de négocier un conflit, fût-ce par la projection, c'est ici un déni du conflit. Le Moi est confus, perd ses limites, voire se clive. L'identification à l'agresseur adulte est de type primaire, elle va constituer un implant délétère. L'enfant s'abandonne à la volonté de l'adulte et intériorise la culpabilité de celui-ci dans une sorte de Surmoi destructeur. Il n'y a « plus qu'un Ça et un Surmoi ». Ici la blessure narcissique a attaqué la cohérence du Moi qui se soumet, dans un mouvement masochiste. La fixation au trauma s'effectue à travers une répétition au-delà du principe de plaisir. C'est un processus très éloigné de celui que décrit A. Freud, dans lequel la réaction active et agressive a préservé le narcissisme.

On a donc deux formes distinctes d'identification à l'agresseur : l'une, décrite par Ferenczi, est destructrice – l'enfant se sacrifie pour garder une relation d'amour avec l'adulte coupable – ; l'autre est constructrice – on peut voir chez A. Freud l'ébauche d'une identification secondaire qui contribuera à stabiliser le Moi.

D'autres auteurs ont exploré le concept d'A. Freud :

Lagache relie l'identification à l'agresseur au Moi idéal dans le cadre d'une relation de pouvoir et de méconnaissance de l'autre au moment où la conquête de l'autonomie doit se finaliser au sein du stade sadique-anal. Le ludique a quand même disparu par blocage sur la position active. Le narcissisme infantile tout-puissant entre en conflit avec les exigences éducatives mais demeure dans une ambivalence forte qui sera dépassée.

Spitz, dans *Le non et le oui,* utilise systématiquement l'identification à l'agresseur par imitation de l'adulte frustrateur-interdicteur pour parvenir à l'étape du non. L'enfant s'approprie ainsi ses propres opérations mentales, se différencie de l'objet, négocie son entrée dans le langage. L'auteur y fait un lien entre acquisition du non et angoisse de l'étranger, mais la fonction tiercéisante paternelle qui doit permettre de s'affranchir de la mère archaïque n'est pas évoquée. C'est bien cet organisateur qui défaille dans la configuration décrite par Ferenczi.

Dans son *Journal clinique,* celui-ci a poursuivi sa réflexion sur le traumatisme : il s'agit d'une atteinte profonde de l'identité primaire. L'enfant préfère mettre en doute ses éprouvés douloureux et développer en compensation une empathie pour l'adulte. L'identification, mode d'investissement le plus primitif, est celui qui permet de diminuer la haine, donc le conflit douloureux à l'égard du parent destructeur. Mais la passion est aussi du côté de l'investissement infantile. Le déni de l'adulte, voire ses accusations, ses punitions ou la simple méconnaissance vont aggraver l'effet déréalisant du trauma. Le « terrorisme de la souffrance » d'un parent est une autre forme de détournement du narcissisme de l'enfant. Ainsi parentalisé, ce dernier développe des aptitudes de psychothérapeute, dans une prématurité qui n'est pas sans effets pathologiques.

Un clivage narcissique s'est opéré entre une partie « détruite » du Moi qui est protégée par l'autre « intacte ». Nourrisson savant, intelligence pure, cette partie est pourtant mégalomane, potentiellement persécutée, coupée de ses racines pulsionnelles réelles car elle obéit passivement par une adaptation de façade.

L'autodestruction s'exprime dans la répétition traumatique, voire la traumatophilie ; elle va être à la fois stabilisée par la dépressivité qui réprime les pulsions et intriquée par le masochisme s'il n'est pas trop mortifère. Mais la répétition du traumatisme, en position active cette fois-ci, peut avoir lieu dans le cadre d'une explosion de violence non mentalisée, d'une conduite perverse ou perversifiée, et enfin dans le cadre d'une identification de type A. Freud.

Mais comment l'innocence infantile dont parle S. Ferenczi est-elle préservée dans la mesure où la culpabilité introjectée de l'agresseur ne peut que rencontrer la « perversion polymorphe » infantile ? L'enfant carencé, coupé de son expérience affective, ne recherche pas toujours la tendresse, mais peut aussi avoir besoin, pour se sentir réel, d'être destructeur et cruel. Nous retrouvons ainsi un lien entre les deux formes d'identification à l'agresseur. Quelles seraient alors les conditions qui permettront une transformation du fonctionnement psychique au-delà de la compulsion de répétition ?

La modification du Moi est-elle une introjection comme le formule Ferenczi ? N'entre-t-elle pas plutôt dans la description faite par N. Abraham et M. Torok de l'incorporation ? Cette dernière confronte à une imago d'autant plus redoutable qu'elle se fait dans l'identification narcissique, au détriment de l'introjection pulsionnelle, et qu'elle suscite ainsi une dépendance.

L'identification à l'agresseur selon Ferenczi amène ainsi à devoir penser la transmission interpsychique comme dérivant conjointement de la faiblesse de l'organisation individuelle et de la force de l'autorité externe. Depuis la place symbolique qu'il détient, l'agresseur exerce un pouvoir qualifié d'hypnotique. L'identification à l'agresseur est alors à penser dans les

situations intersubjectives d'asymétrie ; n'est-elle pas exploitée par les pouvoirs totalitaires et par les groupes sectaires ? Elle a été décrite comme solution létale ou de survie dans les situations extrêmes d'abus de pouvoir. Le cas, dans les camps de concentration, des « musulmans » qui s'étaient totalement assimilés au projet de meurtre a été évoqué par B. Bettelheim. Le « syndrome de Stockholm » et l'affaire Patricia Hearst vont dans le même sens.

Il s'agit de l'identification décrite par Freud dans « Psychologie des masses et analyse du Moi ». Identification qui met à la place de l'Idéal du Moi ce qui représente en fait le Moi idéal. Freud y parle du rôle de la libido, mais n'avons-nous pas à accorder une importance spécifique à la pulsion de mort, à la désintrication, au défaut de liaison du somatique avec le psychique, de l'affect avec la représentation, au déni et, enfin, aux mécanismes antipsychiques (-A, -H, -C) décrits par Bion ? L'effet positif mais aussi l'effet négatif du traumatisme s'y conjuguent. Cette identification « de masse » est d'autant plus invasive que s'y adjoint une immaturité psychique en contrepartie d'une prématurité du développement de l'intelligence « pure ».

Dans les pathologies transgénérationnelles, on devrait réfléchir à la transmission de l'identification à l'agresseur par une identification projective excessive d' « objets bizarres ». Ce n'est plus le parent qui est objet transformateur (C. Bollas) pour la psyché infantile, mais l'enfant ainsi parentalisé qui devient récepteur des identifications projectives excessives de l'adulte. Au déni de l'expérience émotionnelle et de la réalité des faits s'adjoint de façon délétère le déni des différences (individuation, générations, sexes). Ne retrouve-t-on pas alors les problématiques de l'incestuel et de l'Antœdipe décrites par P.-C. Racamier ? La répétition à l'identique, ou sous une tout autre forme, des traumatismes transgénérationnels passe-t-elle alors par une identification à l'agresseur décrite par A. Freud ou plutôt, beaucoup plus subtilement, peut-elle se transmettre, notamment par le négatif, dans le cadre de l'identification à l'agresseur de Ferenczi ? À l'extrême de la violence, C. Balier parle de violeurs-tueurs d'enfants qui passent à l'acte dans un raptus violent à la limite de la mentalisation. L' « agresseur » originaire du violeur est retrouvé parfois dans un parent violeur mais plus sûrement dans une imago maternelle archaïque qui aura un potentiel d'autant plus redoutable que le père a été falot.

N'avons-nous pas également à penser les risques inhérents à ce type de transmission au sein des institutions et en particulier dans la formation psychanalytique ? Mais toute répétition intergénérationnelle inconsciente est-elle pour autant néfaste ? La prescription de l'analyse personnelle de l'analyste comme première condition à l'exercice psychanalytique est bien l'indication de faire pour ses patients comme son psychanalyste pratiquait avec lui. L'intériorisation du cadre et de la frustration qu'il impose s'étaie donc sur l'identification à l'agresseur qui participe à l'instauration du Surmoi analytique. Doit-elle alors s'effectuer sur un mode passif ou par appropriation subjectivante et différenciatrice ? Freud cite Gœthe : « Ce dont tu hérites, si tu veux le posséder il faut le conquérir. »

Mais la situation duelle dans la cure et le transfert peuvent exposer à l'abus de pouvoir de l'analyste et à la soumission conformiste de la part du patient quand l'analyste est en position d'autorité idéalisée, voire de maître à penser. La fragilité narcissique chez l'un ou/et chez l'autre des deux protagonistes viendra potentialiser ces risques. Une « confusion des langues entre adulte et enfant » n'est-elle pas à la source des passages à l'acte incestuel de la part de l'analyste ?

S. Ferenczi a surtout évoqué le danger représenté par l'hypocrisie professionnelle désaffectée de l'analyste qui accentue et répète l'effet des dénis parentaux. Mais l'analyste peut au contraire, dans une relation trop empreinte d'empathie, dans une passion thérapeutique d'ancien nourrisson savant, générer une relation où la tiercéité s'évanouit : identification de l'analyste au patient-agresseur ? Ferenczi en a été victime dans sa pratique de l'analyse mutuelle. Symétriquement, le transfert par trop empathique du patient pourrait détourner du processus analytique, dans le but apparent de soigner l'analyste.

Au sein de la cure, le passage à l'acte – le passage par l'acte du patient, compris dans l'identification annafreudienne – peut constituer un début de mise en représentation, un dégagement de l'identification à l'agresseur ferenczienne – identification qui équivaut à une incorporation détruisant toute différenciation par un objet archaïque meurtrier. Le transfert par retournement (R. Roussillon), répétition actuelle d'un traumatisme qui a été éprouvé sans être vécu, procèderait-il de l'espoir de pouvoir enfin utiliser l'objet analyste dans une relation impitoyable (D. W. Winnicott) ou paradoxale (D. Anzieu) ?

À la charnière entre les deux modes d'identification à l'agresseur, C. Jouvenot conçoit un carrefour entre identification narcissique (en lien avec le Moi idéal) et introjection surmoïque (du côté de l'Idéal du Moi). L'identification à l'agresseur est alors l'occasion d'une réouverture objectale, d'une reprise de l'activité pulsionnelle, d'un deuil de l'omnipotence si l'objet survit.

Mais la répétition transférentielle ne risque-t-elle pas aussi de trop bien réussir ? Quand les moyens de symbolisation de l'excitation sont si pauvres, si proches de l'hallucination, quand les contre-investissements manquent et que le pare-excitation est quasiment débordé en permanence, les risques de somatisation, de réactions paranoïdes sont alors non négligeables. L'analyse ne va-t-elle pas dangereusement « réveiller les chiens qui dorment » ?

Nous sommes en effet dans un registre où le besoin de décharge prime les capacités de reconstruction. La désintrication pulsionnelle peut laisser libre cours à la destructivité. De plus, l' « extraction, fragment par fragment », des introjects aliénants ne se fait pas sans risques de dépression, de mélancolie, de réaction paranoïdes, voire de désorganisation car ceux-ci étaient devenus le remède empoisonné du Moi.

L'analyse ne viserait-elle pas, en reconstruisant une transitionnalité, les retrouvailles de cette oscillation féconde entre position schizo-paranoïde et dépressive dont parle Wilfried R. Bion, déjouant la répétition inhérente à l'identification à l'agresseur ?

Identités

VICTOR SOUFFIR ET JACQUES MIEDZYRZECKI

Argument1999/4

L'identité est un concept problématique pour les psychanalystes. Elle porte en elle le meilleur et le pire: de la prise de conscience de soi à l'aveuglement total, du degré le plus fin de l'élaboration psychique au passage à l'acte négateur de la réalité psychique. L'identité pourrait procéder d'un leurre dont seraient victimes les analystes en confondant le manifeste et le latent, quand ils sont à l'écoute de patients qui mettent en avant certains vécus touchant au narcissisme : vide, futilité, inauthenticité, malaises indicibles, attente difficilement formulée d'être enfin eux-mêmes, de se trouver ou de se retrouver. Car l'identité peut être comprise comme une recherche désespérée d'unité là où le moi est menacé par le conflit, voire par la désunion. Et, en effet, l'identité a été à l'origine de toutes sortes de dérives loin du champ de la psychanalyse, comme celle de la psychologie eriksonienne ou de la psychologie du self de Kohut.

Freud a été fondamentalement réfractaire à toute saisie globale du psychisme individuel. Il craignait que la psychanalyse ne s'égare dans « un grossissement d'abstractions courantes » relevant de la psychologie populaire. II pourfendra toute sa vie la psychologie de la conscience coupable de ne saisir que la surface du psychisme. S'il est une notion qui, sous la .plume de Freud, peut être rapprochée de l'identité, c'est celle de *personnalité.* On se souvient que Freud écrivait à Jung, en 1907: « Je ne sais que faire de la "personnalité", aussi peu que du moi bleulerien ... Je pense que ce sont des *concepts de surface* et que nous sommes dans la métapsychologie, *derrière· eux,* quand (bien) même nous ne pouvons pas encore les recouvrir de l'intérieur. »[17] Il évoquait sans le nommer un courant important de la psychologie du XIX" siècle, animé par les travaux de T. Ribot et P. Janet[18].

En effet, la psychanalyse s'est construite à l'autre extrême, en opposition à une vision globale, autour du symptôme, en tant que formation limitée et étrangère au moi car infiltrée par l'inconscient. Le moi, pris dans le conflit sexuel, est, dans les débuts de la psychanalyse, sans spécificité personnelle ou identitaire.

Freud n'aborde que tardivement le problème de la personnalité psychique[19] à partir du moment où la 2e topique et la 2e théorie des pulsions
l'autorisent à une combinatoire des lieux (les instances) et des forces psychiques qui rendent compréhensibles, avec les mêmes éléments, la personnalité et les symptômes. Encore le fait-il sous l'angle d'une décomposition.

Les troubles de l'identité ne sont cependant pas étrangers à Freud: dans « L'inquiétante étrangeté » (1919), une nouvelle gamme de phénomènes, et non de symptômes, est évoquée, qui déborde le cadre du fonctionnement du moi et touche à *l'identité:* « Il s'agit du motif du double ... *de sorte qu'on ne sait plus à quoi s'en tenir quant au moi propre, ou qu'on met le moi étranger à la place du moi propre - donc dédoublement du moi, division du moi, permutation du moi - et enfin [...] retour permanent du même, [...], répétition des mêmes traits de visage, caractères, destins, actes criminels, voire des noms à travers plusieurs*

---

17 . S. Freud et C G. Jung, *Correspondance,* t. 1, Paris, Gallimard, 1975, p. 133.

18 P. Bercberie; (1983), *Genèse des concepts freudiens,* Paris, Editions universitaires, 1991, p. 261-283.

19 S. Freud (1932), La décomposition de la personnalité psychique, in *Nouvelles conférences d'introduction ci la psychanalyse,* Paris, Gallimard, 1984, p. 80-110

générations successives. »[20]Il évoque « le sentiment du moi et une régression à des époques où le moi ne s'était pas encore nettement délimité par rapport au monde extérieur et à autrui »[21].

Plus tard, dans «Un trouble de mémoire sur l'Acropole» (1936), il explique les phénomènes d'étrangeté, de fausses reconnaissances, déjà vus, déjà racontés, dépersonnalisation, double conscience et dédoublement de la personnalité, par une mesure d'urgence du moi, « *ils veulent éloigner quelque chose du Moi,* le nier ». Quant à son propre trouble sur l'Acropole, l'interprétation œdipienne qu'il propose à Romain Rolland, « aller plus loin que le père », laisse sourdre un désir d'émancipation si ce n'est de rejet de son origine juive[22].Ce qui suppose que l' « identité» se construit autant dans un mouvement centrifuge que centripète et que les images idéales y tiennent une grande place. Freud semble pouvoir accepter des notions étrangères au premier noyau de la psychanalyse à condition que la dimension du *conflit* soit présente. Il décrira le conflit d'identification au sein de la scène primitive et du complexe d'Œdipe. A partir du narcissisme, du jeu complexe des identifications primaires et secondaires déterminant l'identité sexuelle et la texture du moi, s'ouvrait progressivement la possibilité d'une approche plus globale de l'individu.

Si l'identité n'est pas un concept freudien, elle n'en prend pas moins une place importante, par plusieurs voies, dans la psychanalyse contemporaine.

Celle de la revendication d'une autre identité sexuée qui s'exprime beaucoup plus fortement depuis que des moyens médicaux et chirurgicaux permettent des modifications importantes du corps humain: découverte exaltée et proclamation d'une identité enfin recouvrée, censée mener à la plénitude ou à la sérénité.

Celle d'une nouvelle appartenance d'un sujet à un groupe particulier: religion, secte, groupe des homosexuels ...

Celle d'un remaniement psychique inquiétant, rupture dans le continuum de la vie psychique qui mène à des actes menaçant l'intégrité psychique, corporelle et parfois la vie même du sujet.

Enfin, dans la société contemporaine, haine, destructivité et problématique identitaire viennent à l'esprit pour expliquer l'inhumain: celui des génocides (Shoah, massacres inter-ethniques) ou des violences intégristes.

C'est dire que l'identité peut s'envisager à plusieurs niveaux: individuel, familial, groupal, culturel, national et qu'elle présente deux facettes: opération intellectuelle de description par l'extérieur, et éprouvé de l'intérieur. D'où le pluriel de notre titre, *Identités.* Les analystes semblent moins à leur aise avec le concept général d'identité, utilisé par la philosophie et les sciences sociales, qu'avec celui du *sentiment d'identité* chez un individu. Cet usage, évoquant un éprouvé, discontinu ou permanent, plus ou moins corrélé à une crise, pose un problème, celui de l'inscription, consciente, préconsciente ou inconsciente d'un tel « sentiment ».

Dans la cure analytique, Michel de M'Uzan[23] évoque « un vacillement du sentiment d'identité » plutôt fécond, chez le patient et chez l'analyste, lors d'une interprétation ou lors de la saisie d'un nouvel agencement possible du matériel. Dans la cure ou hors cure, la réduction d'un clivage provoque parfois une violente libération d'affect chez le patient, qui, par la suite, débouche sur un tout autre éprouvé de soi-même. Mais, en général, le patient vit-il, dans le transfert et dans la régression, des modifications de son identité? La cure entraîne-t-elle, par-delà les modifications du moi, une modification du sentiment d'identité? Les propos du patient quant à ce qu'il nomme son identité éprouvée donnent-ils lieu à interprétation ou restent-ils du

---

[20] S. Freud (1919), L'inquiétante étrangeté, in *L'inquiétante étrangeté,* Paris, Gallimard, 1985, p.236.

[21] . *Ibid.,* p. 239

[22] S. Freud (1936), Un trouble de mémoire sur l'Acropole, in *RIP* II, Paris, PUF, 1985. Voir aussi l'analyse de Bernard Penot in *Figures du déni.*

[23] M. de M'Uzan (1994), La personne de moi-même, in *La bouche de l'Inconscient,* Paris, Gallimard, p. 94.

domaine de ce que l'analyste considère comme une résistance au conflit inconscient et qu'il laisse dès lors au patient comme zone d'illusion?

1-- 1.

L'identité, la personnalité ou le self sont des notions qui évoquent toutes la permanence, la continuité, la cohésion, l'intégration dans le changement, la séparation d'autrui, en principe silencieuses mais parfois en défaut chez des patients dont la problématique se situe en deçà de la névrose. Comment la communauté analytique a-t-elle tendu à donner à l'identité une dimension conceptuelle?

C'est très tôt, dans l'entourage immédiat de Freud, avec A. Adler et A. Aichhorn[24], pédagogue orienté vers les adolescents en difficulté, proche d'Anna Freud, que s'exprime un courant de sensibilité à ce qui, dans l'influence du milieu, agit sur le développement du sujet. E. Erikson est issu des milieux viennois, puis travaille dans les années 1930, dans la mouvance du courant culturaliste américain. E. Erikson[25] étudiant les troubles psychiques que présentent les Indiens à la suite du changement de leur mode de vie traditionnel

leur donne comme étiologie prévalente le sentiment de *déracinement* dû aux modifications de leurs liens sociaux et de leur univers culturel. Pour l'école culturaliste américaine, le développement de la personnalité dépend des relations entre l'individu, son groupe social et sa culture, ce qui atténue l'importance, pour nous centrale, de l'Œdipe. Doublant le développement psychosexuel décrit par Freud, Erikson systématise des stades de développement de *l'identité personnelle* corrélée à tous les âges de la vie, et prise dans un gradient entre la « confiance fondamentale et la défiance ». L'individu voit son identité évoluer par crises, dont celle de l'adolescence.

La littérature psychanalytique, par la suite, témoigne largement de l'extension des indications d'analyse à des pathologies plus sévères, à l'extrême, psychotiques. Notons que, déjà, la psychiatrie classique avait décrit de multiples troubles de l'identité toujours au cœur des élaborations délirantes, qu'il s'agisse de délire de filiation ou de transformation corporelle. Le trouble de l'identité est évoqué dans le cadre d'une symptomatologie nouvelle, moins précise que la symptomatologie névrotique, plus marquée par une angoisse diffuse, un sentiment d'intrusion, ou de perte et une altérité problématique. Hélène Deutsch (1942) avec les personnalités *as if* et surtout D. W. Winnicott avec le *faux self* décrivent des distorsions globales de la personnalité, donnant aux patients le sentiment d'une identité mal assise. Cet auteur retrouve dans la distinction vrai self / faux self « la distinction établie par Freud d'une partie centrale gouvernée par les pulsions (ou par ce que Freud appelle sexualité, prégénitale et génitale) et d'une partie tournée vers l'extérieur et établissant des rapports avec le monde ». La soumission à l'objet externe, la mère et à ses besoins, est à l'origine du faux self. Ailleurs, Winnicott écrit que l'identité est liée à un noyau silencieux, calme, de la personnalité, celui qui ne doit jamais être découvert, y compris par l'analyste[26]. Il pense à la psychose et à l'adolescence quand il écrit: «Cette préservation de l'isolement personnel fait partie de la recherche d'une identité, et de l'instauration d'une technique personnelle de communication qui ne conduise pas à violer le "self" central. »

C'est autour des rapports avec *l'objet externe,* dans une zone d'interpénétration entre deux psychismes, de contact entre deux corps, ou *plus globalement dans les multiples zones d'échange entre un individu et son milieu* que se situent les développements ultérieurs sur l'identité.

Pour Margaret Mahler, l'identité est la résultante du processus de séparation-individuation, c'est-à-dire de la construction des représentations du Self et de leur différenciation des

---

24 . A. Aichorn (l923), *Jeunesse à l'abandon,* Toulouse, Privat, 1973.

25 E. Erikson (1950), *Enfance et société,* Delachaux & Niestlé, 1950 ; E. Erikson (1968), *Adolescence et crise. La quête de l'identité,* New York, 1968 ; Paris, Flammarion, 1972; E. Erikson (1959),
ldentity and the life cycle, *Psychological Issues,* New York, International UP.

26 D. W. Winnicott (1963), De la communication à la non-communication, in *Processus de maturation chez l'enfant,* Paris, Payot, 1978, p. 161.

relations d'objet, dont elle fait un processus relativement séparé des vicissitudes du développement œdipien[27].
H. Lichtenstein[28] prolonge et développe ces conceptions. Pour lui, le principe d'identité domine, précède le développement de la sexualité infantile. Toute menace sur le psychisme est une menace sur l'identité. La sexualité, la compulsion de répétition, l'agressivité sont au service du maintien de
l'identité[29].
De son côté, Didier Anzieu, à travers la notion de Moi-peau, sans se référer explicitement à la problématique identitaire, traite des plaintes et des proclamations de ceux qui sont en mal d'identité.
L'adolescence et ses incertitudes se prête tout particulièrement à une approche de l'identité. Pour Évelyne Kestemberg[30] dans cette crise qui a valeur d'organisateur psychique, le questionnement sur l'identité est lié à une inquiétude quant à la cohésion interne à un moment où la maturation génitale pubertaire fait irruption et provoque chez le sujet un sentiment d'inadéquation ou d'étrangeté. Mais dans cette crise, dans toutes ses manifestations symptomatiques, est toujours inscrit en filigrane un conflit identificatoire lié à la résolution du conflit œdipien.
Dans deux textes[31] écrits vers 1975, et dont l'un est un dialogue avec Cl. Lévi-Strauss, A. Green articule plusieurs niveaux où se jouent toutes les implications de la perspective freudienne quant à l'identité:
- rôle structurant des identifications œdipiennes;
- rôle de l'absence de l'objet dans la dialectique de l'être et de l'avoir;
- importance *du jeu des limites, du clivage et de la confusion* dans le sentiment d'identité; rôle d'un investissement narcissique unifié du moi.
De son côté, Michel de M'Uzan évoque le *spectre d'identité*[32], espace transitionnel entre le moi et le non-moi caractérisé par les lieux et les quantités d'investissement de la libido narcissique.
Quant à Piera Aulagnier, c'est dans l'espace de l'originaire, antérieur au primaire freudien, qu'ont lieu les premiers dysfonctionnements dont dépendent les perturbations du projet identificatoire ultérieur et la potentialité délirante primaire.
On voit ainsi que la psychanalyse contemporaine, dans ses différents courants, croise sans cesse cette question de l'identité, d'autant plus qu'elle se confronte à des pathologies sévères, crises graves, états limites, psychoses, là où l'absence de conflit psychique internalisé oblige à considérer le contenant, le narcissisme, les troubles de la pensée, les conduites de rupture, la violence, les comportements, voire les issues dans l'espace corporel.
En somme, l'identité peut-elle, en psychanalyse, trouver une meilleure définition, voire acquérir un statut métapsychologique, ou doit-elle rester une notion par défaut, tiraillée entre différents usages, et utilisée quand aucun autre terme ne convient pour ce qu'on veut décrire?

---

27 M. Mahler (1975), Réflexions sur l'identité nucléaire *(core identity)* et la formation de la limite du Self, *in* M. Mahler, F. Pine, A. Bergman, *La naissance psychologique de l'être humain,* Paris, Payot, 1990.

28 H. Lichtenstein (1964), The role of narcissism in the emergence and maintenance of a primary identity, *Int. Jour. Psycho-Analysis,* 45, p. 49·56 ; H. Lichtenstein (1965), Towards a metapsychological definition of the concept of self, *1nt. Jour. Psycho·Analysis,* 46, p. 117-128 ; H. Lichtenstein (1977), *The dilemna of human identity,* New York, Jaron Aronson.

29 A. Oppenheimer (1985), Le retour de l'identité dans la psychanalyse, in *Psychanalyse à l'Université,* n° 40, p. 625.

30 . E. Kestemberg (1962), L'identité et l'identification chez les adolescents, in *Psychiatrie de l'enfant,* vol. 5, n° 2, 1962, p. 441-522.

31 A. Green (1974), Atome de parenté et relations œdipiennes, in *L'identité,* Paris, PUF, 1987,p. 81-107 ; A. Green (1976), Le concept de limite, in *La folie privée,* Paris, Gallimard, 1990, p 103-140.

32 M. de M'Uzan (1994), *La bouche de l'Inconscient,* Paris, Gallimard.

Impuissance et frigidité

GENEVIEVE BOURDELLON ET KLIO BOURNOVA

Argument 2012/1

La sexualité au sens freudien est aux fondements de la psyché, dès les premiers tissages et différenciations besoin-désir, plaisir-déplaisir, moi-objet. Elle est là où l'érotisme, né du corps à corps sensuel et tendre avec l'autre séducteur de la pulsion, rencontre les « premières coupures » introduites par la sexualité des parents, la sexuation identifiante et son cortège de pertes et d'interdits. La réalité du corps et la réalité psychique portent les mouvements de désexualisation et re-sexualisation que la capacité orgastique de l'adolescence porte à leur acmé. La culture organise et conflictualise les modalités de la satisfaction libidinale avec l'autre alors que la libido cherche la jouissance immédiate, « animale », dans le polymorphisme du plaisir infantile. Faire l'amour, mêler la découverte de l'autre et la jouissance par le coït, dans le langage intime des corps et de leurs organes sexuels, est le champ de prédilection où les souffrances névrotiques, traumatiques ou identitaires s'engouffrent et s'expriment, tels des trouble-fête ou tel un cauchemar, celui du sexe.

Fin XIXe et début du XXe siècle, les psychanalystes, afin de combattre l'impuissance dite psychique (psychogène) de l'homme ainsi que la frigidité qui semblait concerner la grande majorité des femmes, prônèrent, au-delà de l'approche individuelle de la cure, la libéralisation de la sexualité dans l'éducation et la société. Selon Freud, en 1912, ces troubles de la fonction sexuelle constituaient le motif manifeste le plus fréquent de consultation auprès d'un psychanalyste ; cela ne paraît plus être le cas aujourd'hui.

En 1968, quand tabous et interdits semblèrent ne plus résister devant l'exigence d'une jouissance sans entraves, l'apparition conjointe de la contraception et les progrès de la médecine dans les soins des MST permirent l'espoir (ou la crainte) d'une révolution sexuelle. Les grands bouleversements se firent attendre. L'impuissance et la frigidité n'ont nullement disparu du fait de l'évolution sociale. Car, si l'homme tente de conquérir une liberté sexuelle toujours bien fragile, il doit aussi maîtriser sa propre pulsionnalité, aidé ou entravé en cela par la névrose et la « morale civilisée ».

Nous pourrions définir l'impuissance et la frigidité comme des réflexes physiologiques aux avant-postes de la défense psychique suscitée par la rencontre avec l'objet dans le corps à corps érotique, empêchant l'accomplissement satisfaisant de la rencontre sexuelle. Quand ces troubles sexuels sont au premier plan de la demande à l'analyste, ils s'avèrent être des symptômes porteurs d'un investissement moïque très particulier, d'une charge importante dans l'économie interne du sujet. Ils vont révéler les achoppements de l'histoire de la psycho-sexualité, narcissisme compris.

Ces symptômes sont souvent rattachables à un conflit névrotique plus ou moins caractérisé. Ils obéissent alors classiquement à l'angoisse de castration et correspondent aux difficultés d'aimer des névrosés qui subissent les effets du refoulement pulsionnel des attachements incestueux non transformés et d'autant plus intolérables pour le surmoi.

Les grands ennemis habituels de l'épanouissement de la sexualité seront l'agressivité, la dépression, le masochisme et enfin l'inhibition. L'angoisse de défloration, d'intrusion pour la femme, l'angoisse d'une pénétration dangereuse, voire castratrice pour l'homme comme pour la femme vont revêtir une dangerosité variable, confortée ou infirmée par la rencontre réelle avec l'objet et le climat affectif qui l'entoure.

Si les interdits inconscients se trouvent impliqués dans l'émergence des troubles, la nécessité de la frustration et des obstacles pour faire monter… la libido, était déjà affirmée par Freud

dans « Psychologie de la vie amoureuse » (1912). Ainsi l'interdit tout comme d'autres freins à la sexualité peuvent devenir, par ailleurs, conditions mêmes de la capacité orgastique. Qu'en est-il de l'interdit en Occident actuellement ? Le manque d'interdits protecteurs régulièrement dénoncé fait-il progressivement de la sexualité un « comportement » satisfaisant l'appétit d'excitations, antidépresseur et pourtant utilisable paradoxalement comme procédé autocalmant ?

De nouvelles difficultés sexuelles ne pourront manquer de blesser alors un narcissisme fragile attaché à la performance et disqualifiant les affects, comme la pornographie en donne l'image. Si autrefois jouir de la sexualité était coupable, désormais il serait honteux de ne pas connaître la jouissance. L'absence de plaisir, de désir et d'amour est devenue l'objet de la plainte habituellement entendue par l'analyste plutôt que celle concernant l'impuissance ou la frigidité.

Ces symptômes peuvent aussi être les porte-mémoire de traumatismes subis, tels les passages à l'acte incestueux, viols et agressions sexuelles diverses qui altèrent parfois durablement la capacité d'avoir une vie sexuelle sans troubles majeurs ; est-ce la fixation inconsciente à l'agresseur ou d'autres modalités de la dynamique interne qui empêchent aussi profondément la réappropriation subjective de sa vie sexuelle dans ces problématiques ?

Enfin, l'importance des psychotropes ne peut être méconnue dans ce qu'ils peuvent masquer ou révéler d'une problématique personnelle. Qu'il s'agisse de drogues légales ou illégales, selon leur dose, leur utilisation, ils peuvent soit favoriser l'accès à la sexualité soit au contraire l'éteindre ; ils peuvent aussi devenir les supports d'une économie de décharge, opératoire, nymphomaniaque, donjuanesque, tout aussi « froide » qu'insatisfaisante.

Les troubles de la sexualité peuvent-ils alors être compris hors de ce qui a pu endommager la capacité désirante, le principe de plaisir et la qualité des autoérotismes ? L'étreinte amoureuse ravive inévitablement l'empreinte érotique laissée par la première séductrice ou révèle sa défaillance précoce, sa froideur mortifiante.

Le désir sexuel et la capacité de jouir dépendent souvent de mécanismes de clivage que Freud décrit comme effets des avatars de la séparation du courant sensuel et tendre chez l'homme tout particulièrement. L'usage du clivage entre la maman et la putain, le mari et l'amant (« Sur le plus général des rabaissements de la vie amoureuse ») indique la difficulté de lier la sexualité infantile dans le devenir adulte et nécessite différentes formes de fétichisation associées, culturellement admises la plupart du temps. Se conjuguent différents facteurs aggravants : la fixation à l'objet œdipien, la conflictualité et les difficultés de l'intégration de la prégénitalité – l'oralité, l'analité, la phallicité du « petit pervers polymorphe » – sous le primat du génital. Craindre de détruire le partenaire avec son sexe ou, suite à la projection, redouter de subir la destruction peuvent mener à une redoutable « guerre des sexes ». C'est alors tout un contingent pulsionnel (agressif, anal en particulier) qui peut être drastiquement refoulé ou/et projeté sur l'autre sexe, amenant à des troubles de l'érection et à la frigidité. Peut-on alors parler de troubles de la génitalité ou plutôt de la prégénitalité ?

Le refus inconscient de la sexualité accomplie peut masquer un besoin de garder sa puissance narcissique phallique, pour l'homme comme pour la femme ou encore révéler une problématique identitaire sous-jacente. En effet, si l'identification réciproque, correspondant à une bisexualité intégrée, peut enrichir la rencontre avec l'autre et avec sa propre altérité interne, c'est qu'il existe aussi une interpénétrabilité féconde des espaces psychiques. Au contraire, une expérience d'incompatibilité ou d'intrusion va mobiliser les défenses narcissiques-phalliques qui viendront glacer les échanges et interdire une réceptivité sensible afin d'éviter une perte de maîtrise vécue comme défaite du moi. L'orgasme n'est-il pas appelé « petite mort » ? Quel désir, quelle possibilité de partage de plaisir subsisteront alors dans la régression attirante autant qu'inquiétante, qu'implique la sexualité ?

Dès qu'on s'éloigne de la névrose, le clivage et le déni sont plus facilement repérables. L'angoisse désorganisatrice en raison de la désintrication pulsionnelle, n'est plus du côté du père castrateur œdipien, elle provient de l'imago maternelle phallique vécue comme

persécutrice. Elle paralyserait l'activité sexuelle sans l'appoint excitant de pratiques perverses ou fétichistes. Le masochisme, déjà noté comme obstacle majeur à l'épanouissement de la vie sexuelle, devient pourtant alors, avec le sadisme, condition même de la sexualité.

Les défauts de l'organisation des mouvements pulsionnels, le danger de l'impact de l'objet vont amener à des défenses qui séparent, parcellisent la relation à soi, à son corps comme à l'autre. Ainsi le plaisir d'organe, le recours à l'objet partiel, enfin le clivage des affects jusqu'à l'alexithymie, amputent progressivement la dimension relationnelle. Car, au-delà de la fonctionnalité de l'acte sexuel, il convient toujours d'interroger la signification prise par la rencontre humaine. La fantasmatisation et l'accomplissement dans l'acte sexuel avec un objet réel vont-ils s'étayer mutuellement, se contrarier ou au contraire favoriser leur déploiement réciproque ? La sexualité humaine n'obéit-elle pas à cette double potentialité, plaisir limité par le tissage contenant de la névrose structurée par l'Œdipe ou bien débordement traumatique du fait des failles inévitables de celle-ci révélées par les crises du cours de la vie ?

Si environ la moitié de la population féminine est encore touchée par le problème de la frigidité, convient-il de relier la frigidité aux spécificités du développement de la sexualité féminine ? Comment comprenons-nous aujourd'hui l'hypothèse freudienne sur le changement de zone érogène ? Quelles perceptions avons-nous après-coup des positions des premiers psychanalystes qui ont voulu réduire à l'envie du pénis, le symptôme hystérique et les revendications sociales que les femmes exprimaient ?

Quel est l'impact de la fécondité ou au contraire de la contraception, sur la qualité des relations sexuelles ?

Malgré le peu de désexualisation que semble offrir l'espace sociétal aujourd'hui, il est toujours aussi difficile de parler de son intimité « nue » à l'analyste, de sa vie sexuelle fantasmatique et réelle. Dans les cures qui tendent à éviter l'évocation d'une problématique directement sexuelle, l'impuissance et la frigidité « se disent », se vivent par déplacement et métaphore au sein des relations familiales ou socioprofessionnelles, avant de s'actualiser dans la rencontre transféro-contre-transférentielle. Inversement, l'apparition de « défaillances » sexuelles au décours d'une cure, vient-elle signer une capacité nouvelle de conflictualisation au sein de la névrose de transfert, une désexualisation telle une latence nécessaire ou un langage du corps pour symboliser les rencontres trop troublantes avec l'objet interne ?

La cure analytique, champ de l'association libre qui s'accouple avec l'attention flottante est susceptible de devenir une nouvelle zone d'échanges réciproques, qualifiés par l'analyste et favorisant la reprise subjective des événements psychiques – retrouvailles avec le rythme de l'accordage entre le passé et le présent, le fantasme et le corps, le féminin et le masculin, le même et l'autre.

Inhibition

ISABELLE KAMIENIAK DANIELLE KASWIN-BONNEFOND

argument 2009/2

Soumettre aux échanges, à l'exploration la notion d'inhibition vient du constat que cette notion, d'une évidence clinique indéniable et présente dans toute l'œuvre freudienne comme processus psychique incontournable, n'a cependant pas suscité un grand nombre d'élaborations... depuis le 32e Congrès des psychanalystes de langues romanes de 1972 consacré à l'étude de l'inhibition intellectuelle. Si elle n'est pas référencée dans le *Vocabulaire* de Laplanche et Pontalis, et est absente du dictionnaire des termes winnicottiens, Freud lui a cependant consacré le premier chapitre d'*Inhibition, symptôme et angoisse,* en 1926, à un moment charnière de sa théorisation.

Comment comprendre cette relative méconnaissance ? D'un problème de définition du concept et de son champ, peut-être... Synonyme d'opposition à un acte en termes de jurisprudence, l'inhibition est reprise par Freud essentiellement dans son acception médicale, neurophysiologique, comme « une limitation fonctionnelle du Moi », allant du normal au pathologique, soulignant ainsi que le terme couvre un vaste champ, qui va du processus psychique lui-même à sa mise en œuvre sur un mode pathologique dans la formation du symptôme. De fait, la difficulté à penser l'inhibition vient peut-être de ce que Freud, au décours de son œuvre, n'élève pas l'inhibition au statut d' « outil » métapsychologique mais lui conserve cette pluralité de registres : l'inhibition comme processus psychique, nécessaire au fonctionnement de la psyché et à la constitution du Moi, mais aussi l'inhibition comme résultat phénoménologique d'un processus, soit purement défensif, soit pathologique comme formation symptomatique.

En 1926, Freud considère dans un premier temps l'inhibition dans sa version phénoménologique. Il passe en revue sa mise en œuvre dans la perturbation des différentes fonctions du Moi, « la fonction sexuelle, l'alimentation, la locomotion et le travail professionnel ». Il remarque aussitôt la relation de l'inhibition à l'angoisse. Les exemples choisis renvoient d'ailleurs essentiellement à la symptomatologie névrotique, puisque « la fonction mo ïque d'un organe est endommagée quand son érogénéité, sa significativité sexuelle augmente ».

Il se propose alors d'envisager l'inhibition comme processus psychique au service du Moi, « par mesure de précaution ». En effet, le Moi renonce à des fonctions qui sont à sa disposition :

— afin d'éviter un conflit avec le Ça, et de n'être pas contraint à entreprendre un nouveau refoulement ;

— afin de ne pas entrer en conflit avec le Surmoi, l'inhibition se mettant « au service de l'autopunition ».

Mais l'inhibition peut se repérer dans des configurations plus larges et atteindre le Moi de façon plus globale. Soumis à une « tâche psychique d'une difficulté particulière, comme par exemple un deuil, une énorme répression d'affect, l'obligation de tenir en sujétion des fantaisies sexuelles qui remontent constamment, il connaît un tel appauvrissement de l'énergie disponible pour lui qu'il est obligé de restreindre sa dépense en beaucoup d'endroits à la fois, comme un spéculateur qui a immobilisé ses fonds dans ses entreprises ».

Cette forme d'inhibition, par « appauvrissement en énergie », renvoie à la compréhension des états dépressifs, à la mélancolie, mais évoque aussi aujourd'hui tout le champ de la pathologie

des états limites. Cette limitation fonctionnelle du Moi semble ici l'atteindre bien plus profondément dans sa processualité et mettre en jeu l'organisation psychique dans son ensemble.
Reste, dans la définition de 1926, la notion d'une « inhibition pure », définie par « le seul fait que se détourne la libido ». Ici, on peut poser quelques questions : doit-on comprendre cette inhibition pure, ce détournement massif de la libido, comme une défense contre-pulsionnelle ? Voire comme un « destin » pulsionnel au sens de 1915 ? Comme un désinvestissement lié à un mouvement de désintrication pulsionnelle ? Voire comme l'effet d'un contre-investissement ? Ou encore, au-delà de la dimension de limitation fonctionnelle, l'inhibition retrouve-t-elle ici sa valeur fondamentalement positive de processus psychique indispensable à l'organisation même du psychisme, à la construction du Moi, comme à tout travail d'élaboration ?
En effet, dès 1895, Freud définit le Moi comme « instance dont la présence entrave le passage de quantités » et précise la nécessité qui lui est faite d' « agir sur la répétition des expériences douloureuses et des affects » au moyen d'une « inhibition ».
Définie comme mise en œuvre d'un investissement latéral, organisateur de liaison donc, l'inhibition va se révéler nettement au service de l'activité psychique : elle permet « une distinction entre une perception et un souvenir », la constitution des processus secondaires, le jugement, la représentation également par inhibition de la voie hallucinatoire... *L'interprétation des rêves,* qui met en place la première topique, reprend évidemment ces modalités, institue l'inhibition des affects dans le rêve comme second effet de la censure et en fait une « clef de la théorie du refoulement ». L'inhibition est alors attribuée au préconscient, et c'est l'inhibition de la motilité due au sommeil qui permet la formation du rêve.
Dans la première topique, au service de l'autoconservation, l'inhibition donne donc à l'appareil psychique les moyens de sa lutte contre les exigences pulsionnelles libidinales et agressives, participant ainsi à l'organisation du conflit intrapsychique.
Cependant, l'inhibition est aussi comprise comme processus défensif entraînant le développement de symptômes, voire de pathologies avérées.
En 1912, liée aux fixations incestueuses, l'inhibition est présentée comme troisième mode d' « entrée dans la maladie » en tant qu' « inhibition de développement ». *Totem et tabou* évoque l'inhibition comme résultante des forces engagées face à face, poussant à la formation de compromis, à la création de symptômes. C'est ici que Freud reprend la formule de Gœthe : « Au commencement était l'acte », puisque « la pulsion est un morceau d'action ».
À partir de 1917, la précision des définitions respectives des notions de fixation, régression, refoulement, semble ne laisser à l'inhibition que sa définition de limitation fonctionnelle en raison du conflit. Toute une série d'interrogations surgit sur les rapports qu'entretient l'inhibition avec les différents mécanismes de défense. Pensons en particulier à la répression, fréquemment utilisée par Freud, mais peu définie métapsychologiquement...
Autre sujet d'interrogations, l'inhibition quant au but. Elle pose un problème de définition métapsychologique rigoureuse. S'il est évident que l'inhibition quant au but tient compte de l'objet au détriment de la satisfaction, protège celui-ci de la violence pulsionnelle et l'installe au cœur du dispositif, qu'en est-il de son mécanisme ?
Dès 1911, les pulsions inhibées quant au but sont à l'origine des sentiments sociaux, comme des sentiments de tendresse, d'affection, d'amitié... En 1921, Freud propose d'y voir un « début de sublimation des pulsions sexuelles » et leur reconnaît la possibilité de « se mélanger, selon toutes les proportions possibles, avec les pulsions non inhibées et [de] se retransformer à rebours en celles-ci, tout comme elles en sont issues ». En 1923, il précise qu'elles sont « empêchées par des résistances internes d'accéder [à leurs buts sexuels] », s'approchant seulement de la satisfaction...
Reste à comprendre ce qui déclenche cette inhibition spécifique de la satisfaction... Le refoulement n'est pas la cause de l'inhibition de but, la pulsion s'épargne le refoulement grâce à ce destin particulier. Ainsi, « non démantelée, mais seulement arrêtée dans son

accomplissement », la pulsion obtient « le pouvoir d'en entraîner d'autres, plus attachées à des fonctions partielles ».
Mais quelle est l'origine de ce mouvement ? Catherine Parat insiste sur sa précocité, bien antérieure à la période œdipienne, « par le jeu de l'identification primaire ». Jean-Louis Baldacci relève le lien entre la sublimation et l'inhibition de but qui condense en fait inhibition et dérivation. La dérivation de la pulsion va alimenter le courant épistémophilique du côté de la désexualisation, et la créativité du côté de la sexualisation. C'est donc tant sur son origine que sur sa constitution qu'on peut interroger l'inhibition de but.
De façon générale, le tournant de 1920 questionne tout autant la place que la fonctionnalité de l'inhibition. La seconde topique met l'accent sur le Ça, réservoir de motions pulsionnelles, chaos énergétique de force, et déplace la conception du conflit psychique au-delà du principe de plaisir : elle pose la question du rapport de l'inhibition dans les conflits instanciels avec des mécanismes tels que le déni, le clivage, la projection, la forclusion... Au regard de la deuxième théorie des pulsions, l'inhibition est-elle, comme le propose Denys Ribas, au service de l'Éros apportant la capacité de résistance aux exigences pulsionnelles ? Ou peut-on considérer que l'inhibition dépend d'un degré particulier d'intrication pulsionnelle ? Dans les inhibitions de grande ampleur, ne peut-on suspecter un défaut d'inhibition (de l'action) de la pulsion de mort ?
La psychanalyse contemporaine, avec la question du trauma, la fonctionnalité de l'objet, l'impact de la destructivité, le rôle du négatif et de la négativité, la prévalence de l'agir, introduit des paramètres nouveaux à partir de l'expérience de cures pour lesquelles la névrose de transfert ne se développait pas. Or les pathologies limites, narcissiques, identitaires, dépressives, voire traumatiques, dont l'exploration a été rendue possible par les apports de ce tournant conceptuel et son élargissement, impliquent l'inhibition dans leurs symptomatologies.
Peut-on donc aujourd'hui en rester à la définition de 1926, celle d'une inhibition comme « limitation fonctionnelle du Moi » ? Ne peut-on pas plutôt insister, en raison de la clinique actuelle, sur l'idée d'inhibition globale d'un Moi soumis à « une tâche psychique d'une difficulté particulière », victime d'un « tel appauvrissement en énergie qu'il se voit contraint de restreindre sa dépense sur plusieurs points à la fois » ? L'inhibition serait alors à référer au Moi de la deuxième topique, à la part inconsciente de ce Moi pris dans ses conflits avec le débordement des forces pulsionnelles du Ça.
Freud, dans *Inhibition, symptôme et angoisse,* insiste tout d'abord sur l'idée que les inhibitions fonctionnelles sont directement déclenchées par le développement d'angoisse, celui-ci prenant alors la valeur de signal d'alarme. Les perturbations de la fonction alimentaire, inappétence par retrait de la libido ou refus de nourriture par délire d'empoisonnement, restent valides. Mais les problèmes posés par les anorexies/boulimies ont été pensés certes comme inhibitions de la fonction alimentaire, mais inhibitions défensives face au danger de désorganisation d'un fonctionnement psychique miné par l'inintégration des expériences primaires. L'inhibition touche ici à la sensorialité même, sensorialité non inscrite dans le psychisme, mais dans une mémoire corporelle d'où surgit, bien plus que l'angoisse, la terreur...
L'inhibition de la locomotion dans sa version hystérique – paralysie motrice, abasie – n'est sans doute plus aussi spectaculaire aujourd'hui. Mais ces symptomatologies n'ouvrent-elles pas au vaste champ de la psychosomatique ? L'inhibition ne peut-elle trouver dans les avancées théoriques des psychosomaticiens de nouvelles formes de compréhension, voire un nouveau statut ? L'inhibition au travail, d'expérience commune, renvoie aisément aux fonctionnements névrotiques bien connus... Reste ici la question de l'inhibition intellectuelle... Dans la conception kleinienne, globalement, l'inhibition du jeu chez l'enfant comme l'inhibition de l'activité symbolique sont référées aux effets du sadisme et à la peur des représailles qui pourraient s'ensuivre. Depuis 1972, les recherches s'intéressent aux inhibitions intellectuelles, en particulier chez l'enfant. Et la plupart font appel aux

théorisations contemporaines, aux travaux sur la symbolisation, aux aléas de la construction psychique, aux avatars du lien primaire à l'objet... La clinique de l'adolescence rend compte des inhibitions intellectuelles dans tous leurs registres, du registre névrotique cohérent avec la remarque de Freud à ceux qui s'apparentent à l'inhibition de la pensée, la pathologie du vide, de la négativité, de l'attaque contre les liens (Bion).

Les psychanalystes ne sont pas oubliés... F. Siroit, notre collègue québécois, s'est particulièrement intéressé à l'inhibition de la capacité analytique à travers la fatigue, le flottement interne, l'agir, le malaise à propos du cadre, autant de symptômes de contre-transfert, qu'il envisage comme liés à la « déstabilisation [du] contre-investissement de base [...] face à la séduction du patient ».

La cure est bien le lieu où s'illustrent et se déclinent toutes les définitions de l'inhibition... Si la levée de l'inhibition symptomatique reste un des buts de la cure, lorsqu'elle se présente comme symptôme, de quelle problématique relève-t-elle ? L'inhibition de l'acte au service de la mentalisation, de la psychisation des motions pulsionnelles, est une donnée de base de la situation analytique comme de l'installation du transfert. Mais quand apparaissent des inhibitions massives de la capacité associative, n'est-il pas souhaitable de s'interroger sur la fonctionnalité du dispositif même de la cure ?

Et l'institution ? Nous conseillerons, pour conclure, la réjouissante lecture de l'article d'O. Kernberg qui fait l'éloge de l'inhibition dans le fonctionnement institutionnel, au service de la cohésion du groupe et de la nécessaire hiérarchisation des fonctions, en relevant les quelque trente méthodes à la disposition de l'Institution pour inhiber efficacement et « détruire la créativité des analystes en formation »... Certes, l'inhibition a bien des vertus, il en faut... mais pas trop !

L'intemporel

PIERRE CHAUVEL ET PAUL DENIS

Argument 1995/4

La notion d'intemporalité des processus inconscients est sous-jacente à la plupart des questions soulevées par la pratique et la théorie psychanalytiques, qu'il s'agisse du transfert, du retour du refoulé, de la compulsion de répétition ou que l'on évoque la durée des analyses.
Freud, dans « Le début du traitement », évoquait déjà la longueur des cures : « Le désir d'abréger le traitement analytique se justifie parfaitement (...) Malheureusement, un facteur très important contrarie ces tentatives : la lenteur des modifications psychiques profondes et, en premier lieu sans doute, "l'intemporalité" de nos processus inconscients. » La même idée apparaît dans « L'Homme aux loups » : « En ce qui concerne le médecin, je puis seulement dire qu'il doit, en pareil cas, se comporter tout aussi "hors le temps" que l'inconscient lui-même s'il veut apprendre ou obtenir quoi que ce soit. Et il parviendra à se comporter ainsi s'il est capable de renoncer à une ambition thérapeutique à courte vue. » Grâce à cette expérience il arrivera ensuite, pour d'autres cas, à « ... surmonter progressivement la manière d'être, hors le temps, de l'inconscient, ceci après s'y être une première fois soumis ».
Que l'on traduise par intemporalité ou par « atemporalité » l'idée que l'inconscient est « hors du temps » restera pour Freud un point clé dans sa description des processus mentaux : on peut ainsi glaner quelques passages caractéristiques de la pensée de Freud sur cette question.
Dans « Au-delà du principe de plaisir », Freud reprend et précise des formulations antérieures : « L'expérience nous a appris que les processus psychiques inconscients sont en soi "intemporels". Cela signifie d'abord qu'ils ne sont pas ordonnés temporellement, que le temps ne les modifie en rien et que la représentation du temps ne peut leur être appliquée. Ce sont là des caractères négatifs dont on ne peut se faire une idée claire que par comparaison avec les processus psychiques conscients. C'est bien plutôt du mode de travail du système Pc-Cs que notre représentation abstraite du temps semble entièrement dériver : elle correspondrait à une autoperception de ce mode de travail. Dans ce mode de fonctionnement du système (Pc-Cs) on pourrait trouver un autre mode de pare-excitations. »
Dans les *Nouvelles Conférences* : « Il ne se trouve rien dans le Ça qui corresponde à la représentation du temps, pas de reconnaissance d'un cours temporel et, ce qui est extrêmement curieux et attend d'être pris en considération par la pensée philosophique, pas de modification du processus psychique par le cours du temps. Des motions de désir qui n'ont jamais franchi le Ça, mais aussi des impressions qui ont été plongées par le refoulement dans le Ça, sont virtuellement immortelles, elles se comportent après des décennies comme si elles venaient de se produire. Elles ne peuvent être reconnues comme passé, perdre leur valeur et être dépouillées de leur investissement d'énergie que si, par le travail analytique, elles sont devenues conscientes; et là-dessus repose pour une bonne part l'effet thérapeutique du traitement analytique. »
Et encore : « Comme toujours, j'ai l'impression que nous avons tiré bien trop peu de choses, pour notre théorie, de ce fait absolument hors de doute : l'inaltérabilité du refoulé qui demeure insensible au temps. »
Explicitement donc, pour Freud, l'intemporalité caractérise les processus primaires et l'inconscient, la temporalité est le fait du système perception-conscience, des processus secondaires et du Moi, celui-ci « en vertu de sa relation au système de perception instaure

l'ordonnancement temporel des processus psychiques et soumet ceux-ci à l'épreuve de la réalité » (« Le Moi et le Ça »).
Pouvons-nous aujourd'hui reprendre telle quelle l'opinion de Freud? Ne sommes-nous pas invités à considérer, par différentes formes observables du fonctionnement psychique, opératoire ou dépressif par exemple, qu'il existe des processus conscients qui en arrivent à abolir la temporalité ? Différents aspects de notre « technique » analytique ne se soumettent-ils pas excessivement au premier temps du conseil de Freud : se placer « hors le temps » ? L'investissement privilégié du *hic* et *nunc* de la séance n'organise-t-il pas une forme particulière de la temporalité ?
Les processus de deuil n'impliquent-ils pas un effet du temps sur les formations qui sont à l'œuvre dans l'inconscient ?
Dans une note *d'Inhibition, symptôme, angoisse*, Freud s'interroge directement : « ... quant à la motion pulsionnelle refoulée elle-même, nous admettions qu'elle demeurait inchangée dans l'inconscient pendant un temps indéterminé... nous pressentons qu'il ne va pas de soi, qu'il n'est peut-être même pas habituel, que le refoulé persiste ainsi inchangé et inchangeable ». Le refoulé n'est ainsi pas tel qu'en lui-même l'éternité le change, il serait soumis au changement, soumis au déroulement temporel. L'intemporalité du refoulé devient alors relative, sur un mode dialectique, à l'instar de la plupart des concepts freudiens. N'existerait-il pas, finalement, une temporalité particulière à l'inconscient, inférée par Freud lui-même dans cette note, ou lorsqu'il imagine la théorie des stades successifs de la libido et qu'il évoque la découverte successive des souvenirs des hystériques comme dans des archives bien classées ?
Ne peut-on s'interroger également sur le rôle de ce que Freud aurait pu situer « avant le temps », *vorzeit* ? Ce questionnement introduit aux rapports entre l'originaire et l'intemporel.
Ne sommes-nous donc pas invités à considérer que le jeu entre temporalité et intemporalité ne recouvre pas seulement l'opposition du fonctionnement de l'inconscient à celui du système perception-conscience, tel que Freud le concevait ? N'avons-nous pas à prendre en compte le rôle de la répétition dans ce qu'elle comporte de tendance à l'identique et à l'intemporel, mais aussi dans ce qu'elle comporte de nouveauté et de constructeur d'une temporalité toujours remaniée ?

L'interprétation

JEAN-JOSÉ BARANES ET CLAUDE JANIN

Argument 1993/1

Outil classique de la cure, l'interprétation n'est pas, et de loin, l'apanage du seul psychanalyste. Mais si les deux protagonistes de la situation analytique s'y emploient, l'orientation, le devenir, les impasses du processus comme les changements que celui-ci produit sont très largement déterminés par le fonctionnement psychique de l'analyste en séance (mais aussi en dehors de celle-ci).

En tant que question de technique, l'interprétation requiert des conditions de timing, de proximité ou non par rapport au matériel inconscient, de transfert qui font l'objet de la transmission d'un « savoir-faire », avant de porter la marque du « style » personnel que chaque analyste se forge tout au long de son exercice : autant dire qu'elle témoigne, de principe, de l'état du contre-transfert. Et, au-delà de la simple technique, on voit bien que la place même donnée à l'interprétation engage la conception et les visées de la cure elle-même : le modèle optimal de l'interprétation de transfert liait l'actualité revécue dans la cure au désir infantile refoulé et jusque-là déplacé dans le symptôme, ou trouvant sa voie royale dans le rêve. Que devient ce modèle dans les cures contemporaines, où l'interprétation du conflit intrapsychique est bien plus problématique, voire même selon certains conduirait des cures à l'enlisement, si l'élaboration interprétative se limitait à celle des contenus fantasmatiques stricto sensu ?

Dans le polyglottisme actuel de la psychanalyse et la diversité des modèles théoriques, quelle définition acceptable pour l'interprétation ?

Bion définissait l'objet psychanalytique comme la réalité psychique *découpée* par la théorie et la technique, cette réalité faisant l'objet de l'interprétation. Mais, de nos jours, la conception mémorielle de la cure, qui fait à l'interprétation (re)construction une place essentielle, n'a-t-elle pas cédé le pas à une conception processuelle, certes toujours ancrée sur le retour de l'infantile, mais plus attentive cependant aux capacités transformatrices et de vectorisation de l'appareil psychique aux prises avec la compulsion de répétition, ainsi qu'à sa tolérance à l'inconnu, à l'absence et au négatif ? Le travail sur les limites deviendrait alors la priorité.

La stratégie interprétative est-elle pour autant une pure fonction narrative ? Cette fonction, si essentielle pour la plupart des auteurs français qui considèrent que l'efficace de la cure tient au pouvoir de la mise en mots, ne semble pas, et de loin, être la préoccupation de bon nombre de collègues au-delà de nos frontières.

Alors, quels points de convergence possibles entre par exemple l'interprétation systématique kleinienne des divers états de la position schizo-paranoïde ou de la position dépressive, l'écoute du signifiant, ou l'interprétation et l'analyse du self ?Ou faut-il renoncer à trouver cette base commune dans l'interprétation ?

L'interprétation ne se confondrait-elle pas plutôt avec le travail de pensée auquel s'astreint l'analyste en situation d' « association flottante », ce qui inclut ses éprouvés corporels, ses retours de refoulé et pourquoi pas ses propres clivages ou dénis ? L'interprétation n'est-elle pas alors, fondamentalement, le récit que l'analyste se fait à lui-même sans le communiquer nécessairement, en le retissant séance après séance, sans point ultime, trame valant par l'accueil qu'elle prépare pour l'interprétation que le patient se donne à lui-même, plutôt que comme vérité proférée par l'analyste...

Viderman, citant Aristote, rappelait qu'interpréter, c'est dire quelque chose sur quelque chose. Ce numéro de la *Revue* a pour ambition de s'intéresser aux « manières de dire » en fonction des paramètres de cadre, ainsi que de la structure et des modalités prévalentes du fonctionnement psychique de tel ou tel patient, selon donc qu'il s'agira :
— de la cure analytique *stricto sensu* (par exemple dans la névrose obsessionnelle, l'hystérie ou les états « atypiques » à fonctionnement névrotico – non névrotique) ;
— du psychodrame analytique ;
— des psychothérapies ou de la cure en face-à-face (patients somatiques, adolescents,etc.) ;
— des traitements analytiques d'enfants et d'adolescents.
Mais cette liste n'est pas exhaustive.

L'interprétation dans la cure avec l'enfant

BEATRICE ITHIER, ISABELLE MARTIN-KAMIENIAK, SESTO-MARCELLO PASSONE

Argument 2012/2

« Je demandais à Hans sur un ton de plaisanterie si ses chevaux portaient binocle, ce qu'il nia, puis si son père portait un binocle, ce qu'il nia aussi contre toute évidence ; je lui demandais si par le noir autour de la "bouche", il voulait dire la moustache, et je lui révélai alors qu'il avait peur de son père justement parce qu'il aimait tellement sa mère. Il devait, en effet, penser que son père lui en voulait de cela, mais ce n'était pas vrai, son père l'aimait tout de même, il pouvait sans aucune crainte tout lui avouer. Bien avant qu'il ne vînt au monde, j'avais déjà su qu'un petit Hans naîtrait un jour qui aimerait tellement sa mère qu'il serait par la suite forcé d'avoir peur de son père et je l'avais annoncé à son père. »

À la séance du 12 mai 1909 de la Société psychanalytique de Vienne, Freud déclare : « Nous ne comprenons tout simplement pas les enfants, et c'est seulement depuis Hans que nous savons ce qu'un enfant pense. » Reitler, présent, incrimine les parents en affirmant que « des erreurs ont été commises dans son éducation, qui ont été responsables de sa névrose ». Max Graf, le père du petit Hans, se défend en soulignant que Hans aurait eu « une forte prédisposition sexuelle qui a éveillé un besoin précoce d'amour ». Il s'est, poursuit-il, « trop fortement attaché aux parents ». Freud souligne alors la forte prédisposition de l'enfant à la sexualité, facteur plus important que les erreurs parentales commises.

Ainsi, le sexuel infantile est, dès 1909, posé dans la genèse de la névrose de l'enfant avec le destin que l'on sait, tandis que l'environnement, dans sa dimension éducative autant que dans l'interrogation portée sur l'organisation psychoaffective des parents se trouve mis en question. Peut-on en conclure que la psychanalyse de l'enfant navigue toujours entre ces deux référents obligés, les vicissitudes de la sexualité infantile et la réalité de la relation aux parents ?

L'intérêt témoigné par Freud était suscité par l'appréhension directe du fonctionnement psychique de l'enfant et par la confirmation qu'il apportait à la théorie des *Trois essais* (1905). En 1910, dans l'Addendum du même ouvrage, Freud écrivait : « L'analyse de la phobie d'un garçon de cinq ans (1909), nous a révélé bien des éléments nouveaux auxquels la psychanalyse ne nous avait pas préparés, par exemple qu'il existe une symbolique sexuelle, une représentation du sexuel par des objets et des relations non sexuels, qui remonte à ces premières années de la maîtrise du langage […]. Les analyses citées […] nous apprennent […] que les enfants de trois à cinq ans sont capables d'un choix d'objet tout à fait perceptible et accompagné d'affects violents. »

Après ces nombreuses années d'évolution dans la théorie et la pratique analytiques avec l'enfant, avons-nous progressé dans la connaissance de la pensée enfantine ? En effet, si le travail psychanalytique avec l'enfant entrepris depuis Hans jouit aujourd'hui d'une longue histoire, il a suscité et continue de susciter nombre de débats et de controverses, lesquels ont cependant fécondé la psychanalyse, tant sur le plan de la théorie que sur celui de la pratique clinique.

Pour ne citer que les pionniers les plus représentatifs du travail psychanalytique avec l'enfant, Anna Freud, Melanie Klein et Winnicott, on mesure les évolutions, les écarts et les conflits qui ont émaillé l'histoire de la psychanalyse de l'enfant. Anna Freud insistera sur la nécessaire prise en compte du vécu et de la relation de l'enfant avec sa famille, non sans un souci parfois éducatif, absent de la démarche de Klein. Melanie Klein, soucieuse de l'appréhension de l'angoisse la plus profonde, liée à la pulsion de mort et aux vicissitudes de l'archaïque asservie aux objets internes, élaborera une technique du jeu d'enfant articulée à sa conception du

symbolisme dans la dynamique transférentielle. Winnicott, de son côté, introduisant le poids de l'environnement dans la psychogenèse de l'enfant, témoignant d'une attention soutenue au trauma, exprimée dans une interaction petit patient-analyste, à travers le jeu du squiggle, inventera la notion de transitionnalité. Et même s'il n'est pas le lieu d'appréhender ici les différents courants soumis aux influences domestiques de la psychanalyse, il convient d'en souligner le pluralisme – Vienne, Londres, Paris ou les États-Unis n'offrent pas les mêmes accents interprétatifs !

S'il nous faut aller bien au-delà d'une référence à une Hermine Hug-Hellmuth, première entre les premières après Freud, arrêtons-nous un instant à son propos sur l'âme enfantine : « Deux constantes sont intriquées, la mort qui termine la vie, et le mystère qui créa toute vie; entre les deux tremble une âme d'enfant terrifiée. » Hug-Hellmuth, affirmant que« le développement intellectuel et affectif de l'enfant débute immédiatement dans les toutes premières semaines de la vie », insistant sur l'aspect érotique des premiers jeux d'enfant ou sur le fait de sucer son pouce, fut une des premières à évoquer un « sens musculaire », à rattacher au vécu du fœtus dans le ventre maternel. On sait ce qu'en tira Winnicott à propos de la motricité, du plaisir musculaire et cutané, pourvoyeur des formes primitives du plaisir sexuel… Ce sont ces accents qui rythment encore l'expressivité de l'enfant dans la cure dans son exercice moteur ou son maniement des formes et des couleurs.

Nous devons considérer que la psychanalyse avec l'enfant a pris ses premiers quartiers avec des enfants analysés par leurs parents avant que ne puissent se dégager les exigences de la cure liées au développement de la psychanalyse. Cadre, technique, interprétation sont encore aujourd'hui discutés. De grandes disparités sont encore observées dans les modalités d'approche des analystes d'enfants.

En nous centrant sur l'interprétation, nous souhaitons souligner le problème de sa formulation, tant au niveau de son contenu et de ses modalités, toujours discutée. En effet, sommes-nous en présence de simples stratégies techniques pour adapter l'interprétation analytique à la condition du fonctionnement de l'enfant, ou l'analyse avec lui nous porte-t-elle davantage à nous confronter à un élargissement des modèles théoriques – pulsionnel, relationnel, intersubjectif – et à leurs apports et leurs impacts dans le fonctionnement mental ? Une réflexion sur les caractéristiques spécifiques de la situation analytique avec l'enfant à travers celles des potentialités de réceptivité, d'utilisation et d'intégration de l'interprétation chez nos petits patients est souhaitable.

L'extraordinaire richesse qui naît de ces rencontres cliniques avec l'enfant ne manquera pas de relancer l'intérêt et la recherche, la curiosité et la passion pour cette occurrence du travail psychanalytique. Car c'est à l'interprétation qu'est confié le rôle de porter au niveau d'une symbolisation intégrable par le moi du patient, ce que le(s) transfert(s) dans le *hic et nunc* de la séance communiquent de la réalité psychique en souffrance. Et pour l'enfant, mais sans doute aussi de façon générale, les variations et les évolutions significatives dépendent des voies d'accès à la réalité psychique, et donc de son interprétabilité. La question ne relève pas d'un choix théorique et, en conséquence, n'impose pas de devoir privilégier ou non tel ou tel accent du psychisme enfantin, selon l'approche d'une théorie des angoisses primitives et de la destructivité, ou du sexuel infantile, car ils sont entre-tissés. Il conviendrait plutôt d'en reprendre les articulations selon leur émergence dans la dynamique transféro-contre-transférentielle de la séance, en référence à l'évaluation au coup par coup d'une stratégie transformatrice adaptée aux disponibilités psychiques et aux potentialités symbolisantes de l'enfant. Bien entendu, l'interprétation qui convoque prioritairement la verbalisation, ne peut se passer des mots, mais quels mots adresser à un enfant ? Comment lui parler ? Et de quoi lui parler ? Avec ses mots à lui, dans un déchiffrage fluide qui ne stimule pas les défenses ? Et parmi les éléments exprimés, lesquels retenir ou privilégier ? Enfin, qu'en est-il du ou des traumas ?

L'interprétation ne peut-elle pas aussi utiliser d'autres canaux que ceux qu'offre le langage verbal ? Les gestes, postures, les réactions émotionnelles sont des vecteurs de symbolisation,

voire de sens, aussi essentiels que les mots. Des mots qui ne peuvent se révéler « pleins » que par rapport à l'expérience vive du corps pulsionnel et relationnel. Ne devrait-on pas considérer que c'est aussi la problématique de l'enfant qui peut dicter à l'analyste son mode d'interprétation et le *timing* de celle-ci ? Car, amenée à ne plus compter sur la seule verbalisation, la psychanalyse de l'enfant a conduit les analystes à une attention essentielle au contre-transfert et à son utilisation, qui devient ainsi un support indispensable dans l'approche de la psyché infantile. Et c'est alors l'infantile du psychanalyste qui s'est révélé objet d'intérêt, d'investigation à la mesure des résistances que sa découverte suscite en chacun des protagonistes de la situation analytique.

On le voit, dans les premiers temps, le langage secondarisé semble la voie royale de l'interprétation. L'interprétation de contenu domine sur l'interprétation de et du transfert, que les premiers analystes d'enfants mettent un certain temps à repérer. Mais, du transfert sur l'objet au transfert sur la parole, chemin asymptotique des cures analytiques actuelles, quelles voies sont ouvertes, possibles avec l'enfant ? La perception, la sensorialité, le corps, l'acte, l'agir, contenu dans le jeu mais pas seulement, la présence émotionnelle sont au cœur des séances avec les petits et très jeunes patients, de façon immédiate et donnée d'emblée… Au cœur du maelstrom du « transfert-contre-transfert », comment ouvrir la communication analytique avec l'enfant, selon quelles modalités d'interprétation ? Dans quel rapport au fonctionnement psychique de l'enfant peuvent-elles ouvrir la voie des transformations psychiques nécessaires à la clinique d'aujourd'hui ?

Ce sont ces questions ouvertes que nous souhaitons poser, certains que la pratique analytique avec l'enfant a déjà permis des avancées théoriques et cliniques considérables dans la psychanalyse contemporaine, y compris celle avec des adultes. Les approfondissements de la recherche théorico-clinique, en psychanalyse infantile, ont généré des nouveaux modes d'approche des aléas de l'archaïque, et de leurs articulations à la structuration œdipienne, qui nous apparaissent contribuer de manière significative à construire la psychanalyse de demain.

Irreprésentable ou irreprésenté ?

THIERRY BOKANOWSKI ET HÉLÈNE TROISIER

Argument 1992/1.

« Depuis quelques années le terme irreprésentable se rencontre de plus en plus fréquemment dans les textes psychanalytiques (cliniques et théoriques) sous la plume d'auteurs pouvant appartenir à des courants de pensée différents, sinon opposés.
« Ce numéro de la Revue française de Psychanalyse se propose, dans un souci d'élaboration et de clarification, d'interroger cette notion pour le moins récente (postfreudienne), souvent proposée du fait des avancées cliniques et des questions métapsychologiques que soulèvent certaines pathologies complexes ("cas limites", "psychosomatoses", "autisme"...) auxquelles on peut ajouter les formes extrêmement régressives que viennent à prendre certaines cures psychanalytiques.
« Autrement dit, quels sens et quelles implications cliniques et/ou métapsychologiques souhaitent donner ceux qui ont alors recours à ce vocable d'irreprésentable ?
« Il semble que plusieurs ordres de réponses (non limitatives) puissent actuellement être proposés :
— « l' irreprésentable comme lié à l'archaïsme préverbal, impliquant des zones de non-représentation ;
— « l' irreprésentable comme lié à la pulsion et à son économique dans le cadre, par exemple, des effets traumatiques de l'excès du quantitatif ou, à un autre pôle, des représentations présymboliques déchargées dans le corps ;
— « l' irreprésentable renvoyant au travail du négatif, dont il se différencierait cependant.
—
« Interroger la notion d'irreprésentable c'est interroger le statut de la représentation, statut dont nous savons qu'il n'est ni univoque ni simple, du seul fait de ses modifications liées aux avatars de l'organisation psychique.
« Ainsi, en contrepoint de la pierre angulaire que sont les refoulements
— primaire et secondaire — propres à la théorie freudienne, se pose la question des relations que semble entretenir l'irreprésentable avec le négatif, le non-sens, l'indicible, la béance, le vide ("vide de la pensée"), le blanc ("écran blanc du rêve"), le trou ("trou dans la psyché" et, à ce sujet, n'emploie-t-on pas de plus en plus la métaphore, empruntée aux astrophysiciens, du "trou noir" ?).
« Dans la perspective de ces interrogations, pourrait se rajouter celle de l'éventuelle relation que présenteraient parfois le clivage et déni avec l'irreprésentable. Ce dernier serait-il, alors, la cause ou la conséquence de ces mécanismes? »
« Mais quels que soient les enjeux théoriques, opposés ou complémentaires, de l'irreprésentable, l'émergence de celui-ci reste à être décelée dans son polymorphisme au cours de la cure.
« Quelles voies emprunter alors pour sortir, ou tenter de sortir, de l'enlisement ou des impasses dans lesquels ce dernier parfois nous plonge, afin d'amorcer ou de réanimer la capacité représentative et permettre aux processus psychiques d'intensifier leur pouvoir de liaison ?
« Mais, hors de l'espace psychanalytique, les artistes (littérateurs, peintres, cinéastes...) sont, si souvent, parvenus à nous faire éprouver un au-delà des mots et du reconnaissable. »

Tel était l'argument que nous avions rédigé et adressé aux différents auteurs. Il rendait compte des idées qui, dans une première approche, pouvaient venir à propos de l'irreprésentable. Il apparaît que d'en approfondir la question leur donnait un jour nouveau. C'est ce que nous avons pensé à la lecture des articles que nous avons reçus et qui sont ici réunis ; il semblerait que la notion d'irreprésentable tendrait à devenir une des figures de l'irreprésenté.
D'où le titre de ce numéro.

Jalousies

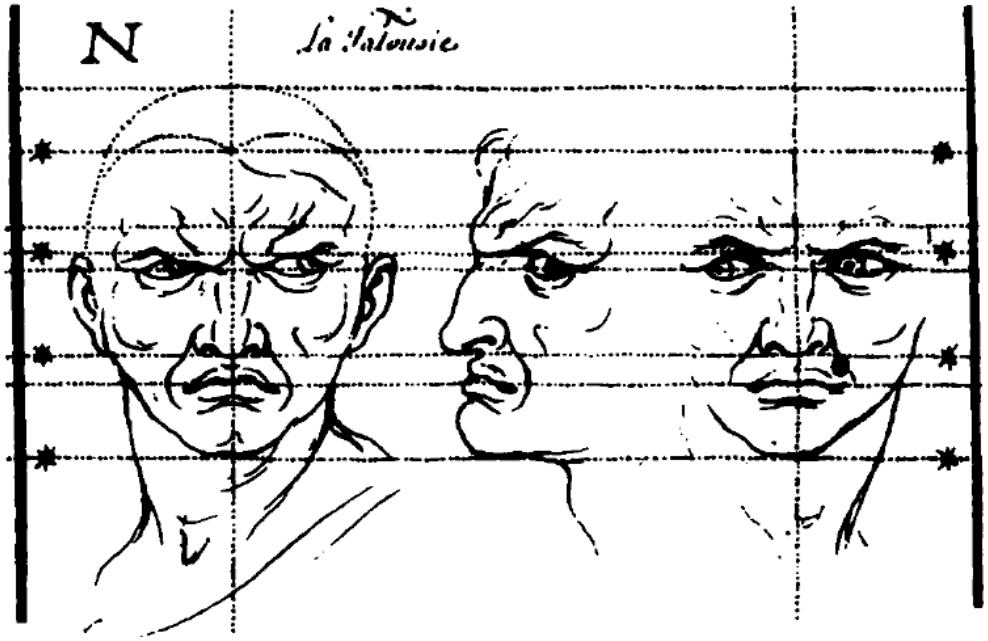
MONIQUE GIBEAULT ET JACQUELINE SCHAEFFER

Argument 1997/1

Pourquoi un numéro sur les jalousies ? Parce qu'il y a plusieurs formes de jalousie. Parce qu'il nous a semblé que, depuis Freud et Melanie Klein, fort peu d'auteurs en psychanalyse s'étaient penchés sur le problème de la jalousie, et de toutes ses manifestations, passionnelles et autres, en dehors des pathologies délirantes. Les aliénistes du XIXe siècle se sont beaucoup intéressés aux passions, et à leurs manifestations pathologiques (délire de jalousie, paranoïa, etc.). Mais, du côté des psychanalystes, le principal travail est celui de Daniel Lagache, en 1947, sur la « Jalousie amoureuse ». D'autres auteurs, plus récemment, ont traité des passions, en général, dans leur aspect psychopathologique et culturel (E. et J. Kestemberg, J. Gillibert, A. Green, J. Cournut, L. de Urtubey, parmi d'autres). Et pourtant, on retrouve la jalousie traitée sous toutes ses formes et de tous temps comme une constante du fonctionnement psychique et du comportement humain, dans les mythes, la littérature, le théâtre, le cinéma, l'opéra, etc. L'affect jaloux proprement dit a été, chez la plupart des auteurs, articulé en opposition ou en antagonisme avec deux autres affects. Freud, en 1922, fait de la jalousie un «état affectif normal » qui, lorsqu'elle semble manquer dans la conduite et le caractère d'un homme, permet de « conclure qu'elle a succombé à un puissant refoulement et joue dans la vie psychique inconsciente un rôle d'autant plus grand ». Il décrit les cas de jalousie « anormalement renforcée » en « trois couches ou trois étapes » :
— la jalousie concurrentielle, ou normale ;
— la jalousie projetée ;
— la jalousie délirante.

La première couche est sexuelle par essence, triangulée, (« la jalousie est une équation à trois termes... on est toujours jaloux de deux personnes à la fois : je suis jaloux de qui j'aime et de qui l'aime » (R. Barthes). Les deux autres, marquées essentiellement par la projection, mettent en jeu le narcissisme et l'homosexualité. Freud insiste particulièrement sur la cible de l'affect jaloux, à savoir l'objet homosexuel, qui, même dans le cas de la jalousie normale, « subit, dit-il, un renforcement ». Alors que la jalousie est inhérente au complexe d'Œdipe, clef de voûte de la théorie freudienne classique, et que la jalousie chez Freud est sexuelle par nature, d'autres auteurs lui donnent une dimension différente. Melanie Klein reprend le concept, en insistant sur ses pôles archaïques : l'envie et l'avidité. Elle met l'accent sur la nature de l'affect jaloux, dont elle va différencier, en 1957, le concept majeur qu'est l'envie. Si la jalousie admet l'existence d'un tiers qui jouit ou pourrait jouir de l'amour de l'objet, l'envie implique l'existence d'un seul objet qui est et a tout ce que le sujet n'est pas et n'a pas, et qu'il faut détruire à sa source. L'envie serait liée à la projection tandis que l'avidité, qui cherche à vider ou épuiser l'autre, le serait à l'introjection. Toutes deux remontent à la première relation exclusive avec la mère, à l'avidité de s'approprier le pouvoir créateur et nourricier de la mère, et à l'envie de le détruire. On se retrouve dans une problématique de l'altérité impossible. C'est elle (lui) ou moi. La jalousie plus spécifique permet cette altérité, elle peut devenir un moyen d'élaborer l'envie. Il existe donc une variété d'affects qui vont de la violence archaïque persécutoire et destructrice, à la position dépressive jusqu'à la saine rivalité. Pourrait-on penser, pour articuler Freud et M. Klein, que l'objet visé par la passion haineuse, selon qu'il est hétérosexuel ou homosexuel, pourrait différencier également l'envie de la jalousie ? L'envieux voudrait être le seul à posséder son objet pour détruire son altérité et le réduire au

même, tandis que le jaloux voudrait être le préféré et posséder son objet pour triompher de son rival, exaltant ainsi le désir et l'objet hétérosexuel. On peut donc se demander comment la jalousie, sous toutes ses formes, participe à toutes les configurations des relations humaines, en tant qu'affect intimement lié à l'organisation œdipienne et à ses ratés. Et comment la présence ou l'absence de l'affect jaloux intervient dans toutes les structures psychopathologiques telles que l'hystérie, la névrose obsessionnelle, la perversion, la mélancolie, la paranoïa, etc. Face aux deux pôles de la jalousie, érotique, et de l'envie, narcissique, qui paraissent incontournables, quel troisième pôle peut-on envisager pour permettre davantage d'articulations, de combinatoires possibles, selon l'antagonisme, l'opposition ou le renforcement avec les deux autres pôles ? Les deux projections freudiennes, l'envie et l'avidité kleiniennes, ne font que redoubler le même affect.
Ce troisième pôle ne pourrait-il être envisagé davantage du côté des processus introjectifs, faisant intervenir la dépression, la perte de soi ou de l'objet, l'abandon, la dépossession, le renoncement, la mélancolie, le masochisme, etc.
Cet aspect prévalant de projection, et d'extériorité que la plupart des auteurs ont accordé à la jalousie n'a-t-il pas laissé dans l'ombre tout ce qui concerne l'intériorisation et l'introjection, particulièrement celle d'une scène primitive dont le sujet ne serait pas exclu ? Et qui concernerait tout autant l'hétérosexualité, et la différence des sexes? Et qui permettrait de différencier les affects jaloux des femmes et ceux des hommes ?



La jalousie vue par Le Brun

Certains auteurs, tels que Racamier, l'ont tenté en décrivant une forme de jalousie dépressive, en tant que défense contre-dépressive, compromis entre l'objet perdu et l'objet conservé ou retrouvé.
Un autre aspect concerne la régression anale dans la jalousie, dont la fécalisation de la sexualité et de la scène primitive, qui peuvent mener soit au délire de jalousie paranoïaque, soit à la mélancolie. « Une citerne à crapauds qui copulent en tas...» (Othello). «Le jaloux est forcé de joindre l'image de la chose aimée aux parties honteuses et aux excrétions de l'autre, et il a cette chose aimée en aversion... » (Spinoza). D'autres auteurs, tels que Searles, ont envisagé que l'envie ou la jalousie puissent viser un objet interne de l'objet (parfois même un objet interne du sujet). De tels affects pourraient ainsi se produire entre un analyste et son patient, dans le transfert comme dans le contre-transfert, et leur prise de conscience pourrait

permettre la levée de refoulements ou de clivages. M. de M'Uzan parle également de « convoitise ». La jalousie a plutôt été considérée en psychanalyse sous ses aspects déstructurants, en raison de sa domination fréquente par l'envie et la destructivité, du débordement des capacités intégratives du moi et du rôle que peut y jouer la pulsion de mort. Mais, si la scène d'infidélité imaginée reproduit les effets de la scène primitive, elle peut en avoir aussi le pouvoir organisateur, structurant, et de liaison de l'excitation. En tant qu'émergence de la pulsion érotique dans le psychisme, la jalousie en a le caractère effracteur mais aussi nourricier. Ne faut-il pas considérer la jalousie, dans sa forme sexuelle et œdipienne, comme participant à la structuration de la sexualité, du désir et du psychisme ? La jalousie sexuelle, témoin d'un conflit œdipien toujours prêt à reflamber, est à la fois la jauge et le stimulant du désir.

« Si Titus est jaloux, Titus est amoureux » (Bérénice, Racine). L'absence de jalousie est souvent considérée par le partenaire comme signe d'indifférence. On connaît bien, en clinique, l'aiguillon œdipien qui fait d'un partenaire qui n'est plus désiré un objet hyperexcitant et désirable dès qu'il est désiré par un ou une autre. L'expérience de rivalité dans la jalousie est une expérience authentique- ment mutative, qui permet de mettre en tension et à l'épreuve les capacités d'identification au sexe opposé, d'intégration de la bisexualité psychique. Ne faut-il pas aller plus loin et faire de la jalousie un des moteurs essentiels du désir sexuel et de la jouissance ? Et se demander de quelle manière le masochisme y est partie prenante, dans sa fonction organisatrice ?

« Sur quelques mécanismes névrotiques dans la jalousie, la paranoïa et l'homosexualité »

FRANÇOISE COBLENCE ET JEAN-LUC DONNET

Argument 2011/3

Publié en 1922, ce texte fut écrit rapidement par Freud en juillet 1921, pour être lu aux membres du Comité, lors de la randonnée prévue pour le mois de septembre en Allemagne. Il vaut la peine de rappeler que cette ballade amicale, qui les amena au Mont Brocken (mont associé aux sorcières et à un spectre lumineux), fut la première et la dernière puisque, dès l'année suivante, éclatèrent les dissensions qui devaient conduire à la disparition du Comité. À considérer la place que « Jalousie, paranoïa et homosexualité » allaient tenir dans la tempête déclenchée par le cancer de Freud et la décompensation de Rank, ce texte prend, rétrospectivement, une étrange valeur prémonitoire. On peut, sans doute, attribuer à sa présentation en petit comité, dans l'intimité d'un séminaire, son style particulièrement familier et direct, presque ludique, mais aussi abruptement audacieux. Selon Jones, Freud lui avait annoncé qu'à travers le cas d'un patient américain qu'il lui avait adressé, il avait l'impression d'avoir découvert du nouveau sur la paranoïa, qu'il l'avait pénétrée jusqu'au roc ; et l'on songe à ce qu'il avait écrit à Ferenczi en 1910 : « J'ai réussi là où le paranoïaque échoue. »

L'intitulé met modestement en avant des « mécanismes névrotiques », mais on perçoit aussitôt qu'un lien implicite et profond articule ces trois termes et que des enjeux métapsychologiques cruciaux s'y trouvent impliqués.

I/ La jalousie, au même titre que le deuil, appartient aux états d'affects normaux, et son absence correspond à un refoulement intense qui la rend d'autant plus agissante dans la vie d'âme. Freud en distingue, dans la pratique analytique, trois formes « stratifiées » :

– la jalousie normale ou concurrentielle est faite de deuil, de douleur à la perte supposée, d'atteinte narcissique, de colère contre le rival avec, souvent, une pointe d'auto-accusation. Sa normalité n'empêche pas qu'elle échappe à la maîtrise du moi, ce qui montre qu'elle s'enracine profondément dans l'inconscient, l'infantile œdipien ou fraternel. Qui plus est, elle est fréquemment vécue bisexuellement, avec une identification à l'infidèle ;

– la jalousie projetée découle de la propre infidélité agie ou fantasmée, refoulée. Mais la fidélité socialement prônée n'est obtenue que grâce à une lutte contre les tentations, et celui qui les dénie en éprouve si fortement la poussée qu'il trouve un soulagement grâce au mécanisme inconscient de la projection. Le sujet peut alors se servir du matériel perceptif qui trahit chez l'autre des tendances similaires. Freud relève, comme un phénomène significatif, la tolérance conventionnelle qui permet au couple, dans la vie sociale, de menus écarts. Le jaloux n'accepte pas cette tolérance, il ne croit pas que le flirt en société soit une assurance contre l'infidélité, voire un piment pour la conjugalité. Du point de vue technique, les imputations ne doivent pas être contestées et peuvent ainsi être ramenées aux fantasmes propres au sujet, malgré leur côté quasi-délirant ;

– la jalousie délirante diffère de la précédente en ce que la tendance à l'infidélité concerne l'objet du même sexe, ce qui la range dans la paranoïa : « ce n'est pas moi qui l'aime, lui, c'est elle qui l'aime » (chez l'homme). Cependant, même ici, souligne Freud, la jalousie provient des trois strates : la remarque confirme que la distinction claire des formes de jalousie s'ouvre aussitôt à la complexité des transitions et mélanges, en relativisant l'opposition normal-pathologique.

II/ La paranoïa est évoquée à travers deux cas récemment suivis. On se demande évidemment où se situe la nouveauté annoncée à Jones : elle semble relative à l'importance du point de vue économique, tel qu'il se dégage des fluctuations de la conviction délirante, et de leurs implications pour le fonctionnement psychique et le travail analytique.

Le premier patient présente des poussées intermittentes de jalousie délirante : par exemple, après un rapport sexuel satisfaisant pour sa femme et lui. Freud est particulièrement frappé par l'extrême subtilité de sa position projective, la justesse de sa saisie de l'inconscient de sa partenaire – celle d'un analyste ? Ce serait donc l'hyperinvestissement de cet inconscient qui ferait la position délirante. Freud procède au recoupement avec la position du persécuté pour qui l'indifférence de l'autre ne peut qu'être un refus d'amour, donc une marque d'hostilité (cf. *Pulsions et Destins de pulsions*). L'ambivalence primaire rend au persécuté le même service que la projection au jaloux. Chez ce patient, le délire ne pénétrait pas dans ses rêves, qui contenaient, en revanche, l'expression de ses désirs homosexuels ; Freud désigne clairement la carence de relations homosexuelles structurantes dans une histoire de vie, où s'emboîtent les trois formes de jalousie.

Le second patient se signale par l'intensité extraordinaire de son ambivalence à l'égard du père, qui induit des comportements hautement masochistes. Il n'évoque des vécus persécutifs qu'en les critiquant, en les tournant en dérision, alors que leurs contenus pénètrent dans ses rêves. Les idées délirantes peuvent donc être présentes dans la psyché pour ne revêtir une forme symptomatique qu'en fonction d'un surinvestissement circonstanciel. Freud y voit une confirmation de la prévalence du facteur quantitatif, qui le renvoie à un fonctionnement en « circuit » : un investissement qui se trouve bloqué par le refoulement subit une dérivation sur une voie collatérale ainsi surinvestie.

III/ L'homosexualité : Freud rappelle les diverses théories de sa genèse, sous l'égide du choix d'objet narcissique. Mais il invoque une nouvelle origine à partir de la transformation en amour de la haine à l'égard d'un frère aîné, désigné comme modèle par la mère : renversement symétrique de celui qui, chez le paranoïaque, change l'amour en haine. Cette transformation, qui n'est pas que formation réactionnelle, ouvre sur l'enjeu du lien homosexuel sublimé dans la socialisation et le travail de culture.

Ce texte de Freud s'avère donc un véritable trésor d'aperçus cliniques et théoriques. Son parcours semble obéir à une logique profonde, où la reprise de thèmes anciens – paranoïa, homosexualité, bisexualité – s'ouvre sur des perspectives nouvelles liées aux remaniements métapsychologiques en cours. C'est la projection qui constitue son enjeu central, mais les variations de sa fonction défensive révèlent sa valeur de processus structurant, dialectiquement lié aux processus introjectifs. Dans le trio œdipien du jaloux bisexuel, comme dans le duo intersubjectif du jaloux projectif, se profile la problématique identificatoire qui va se déployer dans « Psychologie des masses » et « Le moi et le ça ». À la limite, le paranoïaque qui exige de l'autre qu'il soit subjectivement impliqué renvoie à la dépendance et à la fonction-miroir structurelle de l'objet primaire. Dans ces situations où la passion peut envahir « quantitativement » le transfert, le contre-transfert risque d'être intensément sollicité, mais Freud témoigne de la possibilité d'une réponse analytique.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Freud S. (1922 *b* [1921]), Sur quelques mécanismes névrotiques dans la jalousie, la paranoïa et l'homosexualité, *Névrose, psychose et perversion*, Paris, PUF, 1973, p. 271-281 ; *OCF.P*, XVI.

– (1911 *c*), Remarques psychanalytiques sur l'autobiographie d'un cas de paranoïa (Le Président Schreber), *Cinq psychanalyses*, Paris, PUF, 1967, *OCF.P*, X.

– (1915 *f*), Communication d'un cas de paranoïa en contradiction avec la théorie psychanalytique, *Névrose, psychose et perversion*, Paris, PUF, 1973, p. 209-218 ; *OCF.P*, XIII.

– (1920 *a*), Sur la psychogenèse d'un cas d'homosexualité féminine, *Névrose, psychose et perversion*, Paris, PUF, 1973, p. 245-270, *OCF.P*, XV.

Libres Cahiers pour la psychanalyse, « L'objet de la jalousie », n°10, 2004.

Durieux M.-C., Janin-Oudinot M. (sous la dir.) (2008), *Figures de la projection*, Paris, PUF, « Monographie et Débats de Psychanalyse ».

Jeu

FRANÇOIS KAMEL - DENYS RIBAS

Argument 2004/1

Dès 1900, Freud dans *L'interprétation des rêves,* établit un lien entre les formations de mots dans le rêve et les mots que les enfants peuvent utiliser comme des objets de jeu.
Cinq ans plus tard, dans *Le mot d'esprit,* il relie sans conteste le jeu à la pulsion et fait du jeu agi et du jeu avec les mots des préalables indispensables au mot d'esprit qui trouve ses fondements dans un mouvement régressif vers le jeu infantile et une plongée dans l'inconscient.
Si, pour Freud, le jeu de l'enfant s'accompagne de satisfactions pulsionnelles, c'est grâce à l'indispensable étayage sur des objets matériels du monde réel. La création de fantaisies (récits imaginaires, rêves diurnes...) tout en restant enracinée dans les formes premières du jeu, se dégage de la matérialité. Pour autant, il arrive que le créateur littéraire (1908) éprouve le besoin de retrouver cet étayage dans la réalité, propre au jeu de l'enfant (le jeu théâtral en étant l'une des expressions les plus manifestes). Le créateur met ainsi à disposition du spectateur autant de personnages auxquels ce dernier peut s'identifier dans leurs agis et leurs affects, sans danger pour son propre psychisme puisque restant dans la sphère de l'illusion.
Ainsi, Freud, avant même d'aborder ses premiers travaux propres à l'enfant (Le petit Hans, 1909 ; Le jeu de la bobine, 1920), établit de façon latente un lien entre l'activité de jeu chez l'enfant et le fonctionnement psychique de l'adulte. Sans l'énoncer de façon explicite, il interroge d'emblée le rôle premier et déterminant de l'animisme – qui sous-tend le jeu, du passage par l'acte de jouer comme fondement des représentations mentales et des satisfactions pulsionnelles inhérentes au jeu comme base des auto-érotismes de pensée. L'étude du jeu de la bobine lui permettra de mettre l'accent, de façon manifeste cette fois, sur le passage de la passivité à l'activité qui s'accompagne d'un sentiment rassurant de maîtrise de la réalité et d'une potentialité au double retournement de la pulsion. Il introduit le rôle déterminant de la compulsion de répétition dans l'assimilation de la réalité (et surtout si elle est traumatique) comme dans le développement du moi.
Mais quelle fonction occupe l'objet dans ce passage de la mise en jeu à la mise en représentation, dans la dynamique entre la réalité externe et l'intrapsychique ? En quoi le jeu participe-t-il à la dialectique entre investissements objectaux et investissements narcissiques, à l'émergence de la réalité, à l'équilibre entre intrapsychique et intersubjectif, au travail d'intrication pulsionnelle ? Autant de questions et d'autres encore, que le corpus théorique freudien nous incite à développer.
Si Hermine Hug-Helmuth puis Anna Freud ont utilisé le jeu dans la psychothérapie d'enfant comme support permettant d'entrer en relation, il revient à Melanie Klein d'avoir introduit une perspective nouvelle en affirmant l'équivalence entre le jeu de l'enfant durant les séances et l'association libre de l'adulte en analyse. Le caractère symbolique du jeu permet à l'analyste de faire émerger à la conscience les conflits sous-jacents par l'activité interprétative soutenue qui porte d'emblée sur les niveaux profonds du fonctionnement psychique.
Winnicott développe des positions sensiblement différentes. Il utilise le jeu en lui-même sans nécessité d'interpréter le contenu du jeu. Le jeu qui se déroule dans un cadre est alors une thérapie en soi. L'analyse devient en elle-même un lieu où « deux aires de jeu se chevauchent » ; elle s'apparente « à deux personnes en train de jouer ensemble ».

Psychanalyse et jeu deviennent consubstantiels sans être confondus, mais les potentialités du jeu organisent la dynamique transféro/contre-transférentielle. Ainsi, Winnicott en vient à énoncer : « Je voudrais détourner l'attention de la séquence : psychanalyse, psychothérapie, matériel de jeu et jeu pour la présenter dans le sens inverse. En d'autres termes, c'est le jeu qui est universel et qui correspond à la santé [...] et en dernier lieu, je dirais que la psychanalyse s'est développée comme une forme très spécialisée du jeu mise au service de la communication avec soi-même et avec les autres » (*Jeu et réalité,* p. 60).

Doit-on suivre Winnicott quand il en vient à soutenir que « le jeu est extraordinairement excitant, mais... ce n'est pas essentiellement parce que les instincts y sont à l'œuvre » ? (*Jeu et réalité,* p. 67). Nous connaissons en effet la contribution des auto-érotismes au plaisir du jeu comme au plaisir de penser. De même son aversion pour le *game* au profit du *play* ne fait-elle pas l'impasse sur la valeur des moments où l'enfant se mesure vraiment à son analyste, mettant « en jeu » son agressivité œdipienne ?

L'accent mis sur la dimension ludique de l'analyse ne risque-t-il pas de faire perdre de vue le rôle déterminant de l'interprétation en même temps qu'elle nous écarte du modèle du rêve... le jeu peut-il se suffire à lui-même ?

René Diatkine prend en compte les dimensions pulsionnelles et objectales présentes dans le jeu dès le plus jeune âge et son rôle déterminant dans le devenir des transformations à l'œuvre dans le travail de symbolisation. Toute activité psychique contient une dimension ludique. Elle imprègne le discours de l'analysant adulte en séance ; la règle (du jeu) fondamentale la favorise et détourne d'une communication volontaire à visée informative.

Divers courants actuels de pensée reprennent de façon plus ou moins nuancée les positions de Winnicott et attribuent, peu ou prou, une dimension ludique au processus analytique. Dans cette constellation conceptuelle, Jean-Luc Donnet souligne la transitionnalité de la cure. René Roussillon insiste sur le respect de la paradoxalité du jeu où la répétition et l'emprise deviennent « compulsion à symboliser ».

Certains cadres analytiques se réfèrent plus explicitement au jeu tel le psychodrame. Le passage par l'action (interprétée verbalement ?) est utilisé à des fins de mise en représentation de mots, ouvrant l'accès au fantasme et à la pensée réflexive. Quelle part de jeu intrapsychique celle-ci contient-elle alors *in fine* ? L'approche dynamique de la métapsychologie suffit-elle à en rendre compte ? En tout état de cause, la mise en action dans un cadre diffère de l'agir de contre-transfert comme de l'*enactment,* même si ce dernier interroge, du côté de l'analyste, les articulations entre éprouvé corporel, *affect* et *acting*.

Paradoxalement les recherches cognitives, à l'opposée des perspectives psychanalytiques, ont montré l'importance du jeu et la capacité à faire semblant comme témoignant de l'accès à une « théorie de l'esprit » d'autrui.

Ainsi, convoquant deux psychismes – et plus dans le psychodrame – le jeu nécessite une description de la créativité et de l'aire d'illusion qui estompent leurs limites. Faudrait-il alors articuler la pensée de Winnicott à celle de Bion – ce qu'ils n'ont su faire ? Et comment en rendre compte dans la métapsychologie freudienne ?

Plaisir et jouissance : chemins et détours

RUTH MENAHEM ET HÉLÈNE TROISIER

Argument 1990/1

… « ils se retirèrent dans l'angle le plus tranquille,

et tandis qu'ils parlaient encore, Platon

sentait se redessine délicieusement son profil,

dont un côté vint reproduire exactement en

négatif le côté correspondant de la jeune fille:

ils étaient faits l'un pour l'autre.

Ils s'unirent enfin... et dans le silence solennel

de la plaine ils ne furent plus qu'une seule figure

délimitée par un unique contour, et dans cet

instant magique, le temps d'un éclair aussitôt

évanoui, leurs deux esprits furent traversés par

l'intuition d'un monde différent… un monde où

leurs corps,ombres sans épaisseur, s'épanouissaient,

neufs, vigoureux et pleins. Mais la vision

dépassait leur compréhension, elle ne dura qu'un

instant...»

Primo Levi,

Le fabricant de miroirs,

Paris, Ed. Liana Levi, 1989.

Comment engager une réflexion psychanalytique sur la jouissance, cette rencontre fugitive de l'être et de l'autre qui fait disjoncter le système topique provoquant une rupture des niveaux d'existence qui ne sont plus en continuité ? Comment alors espérer la décrire en termes métapsychologiques ? Ce vécu d'une réalité totale comblante est-il conceptualisable?
La jouissance est indicible, c'est une brisure du discours. En effet, l'effondrement de l'équilibre topique efface les catégories du conscient et de l'inconscient. Le but ultime de la jouissance est un retour à l'anéantissement orgastique primitif au contact du corps maternel.
Pourrait-on formaliser la jouissance comme une quête d'un « au-delà du principe de plaisir », liée à la pulsion de mort sans se confondre avec elle, sorte de télescopage entre pulsion de vie et pulsion de mort?
Pour tenter de cerner la jouissance, il semble nécessaire de la situer par rapport au plaisir, puisque « le but final de l'activité psychique peut être décrit comme une tendance à acquérir du plaisir », mais, ajoute Freud, « ce qui est plaisir à un endroit peut être déplaisir à un autre ». En premier lieu donc par rapport au plaisir sexuel; le prototype de la jouissance étant la jouissance orgastique.
Les possibilités offertes à la satisfaction libidinale sont toujours sexuelles, si on admet la sexualité cœxtensive à l'inconscient. En élargissant toutefois le concept de sexuel et ne fixant pas de ligne de démarcation nette entre ce qui serait sexuel et ce qui ne le serait pas.
Au cours du développement psychosexuel existent des passages obligés, carrefours de choix possibles. Ces carrefours ouvrent l'accès à des satisfactions d'ordre différent ; en particulier en fonction du sexe et du genre, Si l'organisation définitive est bien le stade génital, chaque phase laisse néanmoins sa trace qui se retrouve toujours dans l'économie de la libido. Les écueils qui jalonnent ce parcours vont mener à l'organisation de solutions singulières pour lesquelles le bouleversement provoqué par l'affrontement des théories sexuelles infantiles avec une certaine réalité sera d'une importance capitale.
Freud a laissé indéterminé ce qui relèverait des pratiques sexuelles et ce qui serait à rapporter, par la médiation de représentations sans contenu sexuel manifeste, à la pulsion sexuelle, celle-ci se caractérisant par ses possibilités de déplacement et de transformation. Si bien que la jouissance peut être recherchée par n'importe quel moyen.
Peut-on dégager des constantes liées à des facteurs cliniques ou socioculturels qui induiraient des jouissances spécifiques par déplacement du conflit et de l'interdit?
- Parmi les facteurs *cliniques* qui poussent à la recherche de jouissances autres que sexuelles(au sens strict) et auxquelles participe activement la pulsion de mort, on peut citer les troubles de l'identité, les difficultés de constitution des limites du Moi avec des modalités d'angoisse archaïques et différentes formes de masochisme. Ou encore des formes de conflits qui ne se situent pas entre pulsions sexuelles et surmoi, mais qui seraient défensives contre un noyau psychotique ou persécutif. Les troubles sexuels manifestes, tels que la frigidité ou l'éjaculation précoce, peuvent aussi se présenter comme des formes de jouissance particulières.
- Les facteurs *socioculturels* sont d'une grande importance dans le choix des moyens pour obtenir une jouissance. L'évolution actuelle, tant des formes cliniques que des mœurs, n'entame-t-elle pas le primat de l'orgasme génital? Si la législation elle-même est modifiée dans le sens de la liberté de choix des modes de satisfaction sexuelle ou hors sexualité, c'est que la morale sexuelle et les idéaux ont évolué. Le conflit vie/mort a tendance à se substituer au conflit constitutif de la sexualité, entraînant le recours à la drogue et à la violence. On ne peut passer sous silence la disjonction entre la sexualité et l'origine de la vie par la maîtrise de la reproduction, ce qui a pour effet de modifier singulièrement les rapports de couple et ceux entre parents et enfants.
Ces réflexions cliniques et métapsychologiques peuvent aider à comprendre certains courants, actuels ou non, de recherche compulsive de jouissances qu'il ne faudrait pas se hâter de classer dans le domaine pathologique des perversions sous peine de clore la recherche.

En effet, la mise au jour des mécanismes qui sous-tendent ces modes de jouissance que procurent par exemple le jeu, la toxicomanie, l'alcool, le minitel rose, l'anorexie, pour ne citer que les plus usuels, peuvent contribuer à montrer sous un nouvel éclairage des zones jusqu'alors peu explorées.

L'ensemble des textes recueillis nous oblige à tempérer quelque peu l'illusion qu'il pourrait y avoir un savoir sur la jouissance. Nous le soupçonnions bien puisque nous affirmions que la jouissance était indicible, brisure du discours. Dans quelle langue pourra s'exprimer la jouissance? L'inconscient parle plusieurs dialectes si bien que chacun mettra dans ce mot-valise ses propres fantasmes. Le mot plaisir est couplé avec déplaisir, mais avec quoi coupler la jouissance? Elle porte en elle-même son propre antonyme ou alors le détruit-elle ? On ne peut échapper à sa proximité avec la pulsion de mort.

L'histoire du mot est intéressante; à l'origine c'est un terme juridique qui définit le droit de jouissance en contra-distinction du droit de propriété. Au XVIIIe siècle, dans la langue galante, jouissance va prendre un tout autre sens; il est entendu que la femme est la propriété de quelqu'un, le mari a la jouissance de la femme. Mais du côté des galants, on n'ambitionne pas la propriété des femmes, mais seulement leur jouissance, c'est-à-dire l'usufruit. Dans ce cas la jouissance suppose la copulation. Si le mot jouissance s'est détaché de son sens originaire pour devenir à peu près synonyme d'orgasme, c'est parce que l'orgasme est la preuve qu'on a obtenu la jouissance d'une femme (O. Mannoni, *Histoire de la jouissance*).

La complaisance de la langue aux subtilités de l'inconscient est remarquable. On touche là au plus secret de la différence des sexes. Quand Lacan met en place les termes de désir, de jouissance, d'amour et d'hainamoration, il est conduit à distinguer la jouissance phallique, articulée à la castration « faute de l'autre qui n'est pas... et qui ne se promeut que de l'infinitude ».

La diversité des approches et des significations données au mot jouissance peut irriter parce que notre désir épistémophilique n'y trouve pas son compte, mais on ne peut plier la jouissance à aucune tyrannie, certes pas à celle du langage.

Laïos pédophile : fantasme originaire

PAUL DENIS ET DENYS RIBAS

Argument 1993/2

Le crime commis par Laïos, père d'Œdipe, est en général occulté, et l'on peut pourtant se demander s'il n'est pas organisateur du mythe. Laïos est un pédophile : il a séduit Chrysippos, le fils adolescent de son hôte Pélops. De honte, Chrysippos se suicide. Pélops maudit Laïos. C'est l'origine de la malédiction des Labdacides. Les oracles donnés ensuite à Laïos et Jocaste, à Polybe et Mérobe, qui figent le destin, ne sont-ils pas le retour du refoulé de la pédophilie de Laïos ? Tout oracle n'est-il pas négation : négation de l'impossibilité de connaître l'avenir, négation de ce qui, dans le présent, nous signifie nos désirs et nous en fait anticiper la réalisation. La tragédie œdipienne verra commis tous les crimes sauf l'inceste du père sur le fils. Laïos sera puni, tué par son fils adolescent comme il a causé la mort du fils de Pélops. Mais, du même coup, Œdipe est protégé non seulement de la réalisation de son désir de répondre au désir incestueux de son père, mais aussi de la perception de leurs désirs croisés. Le fantasme originaire de séduction n'est désigné que par référence à un acte et à ses conséquences. Il n'est jamais nommé, la formulation recule devant les mots : le fantasme originaire de séduction est fantasme de la pédophilie homosexuelle du père.

La féminité du fils envers le père, d'abord annulée par la théorie de la séduction, que Freud élabore dans le deuil de son propre père, qui fait apparaître le père comme le séducteur... des filles, sera ensuite la pierre angulaire de son élaboration, jusqu'à devenir le « roc biologique » sur lequel le pouvoir de l'analyse achoppe. Dans la genèse de la théorie de la séduction, les désirs féminins du fils pour le père avaient été compris par Freud comme un contenu manifeste dont le contenu latent était le désir pour la mère et les vœux parricides qui en découlent.

La séduction subie de la part du père n'est alors qu'un masque de l'Œdipe positif.

La séduction par le père, négation du parricide, lui-même négation du désir pour le père, émerge par cette négation de négation comme un fantasme fondateur de la psychanalyse. L'identification primaire au père, sur laquelle Freud a toujours insisté, comme la place donnée au père de la horde primitive en témoignent. Le fantasme de la pédophilie paternelle devrait-il alors avoir le statut de fantasme fondateur du psychisme chez l'être humain ? Le fantasme originaire de séduction qui figure de manière inversée les deux registres du désir œdipien : le désir pour la mère, dont l'enfant se sait l'objet sexuel, et le fantasme de séduction par le père, exprimant le désir d'être aimé de celui-ci rassemble en effet les deux versants du complexe d'Œdipe. L'imago d'un père pédophile homosexuel se développerait d'abord comme double fantasmatique de la mère dans son rôle agissant de séductrice originaire.

Contenu latent de « Un enfant est battu », quel rôle structurant joue pour chacun le fantasme originaire de la pédophilie homosexuelle du père ? Quel destin chez la femme ? N'a-t-elle pas quelques raisons alors d'être dans le dépit ou le désespoir d'être femme ? Ou de percevoir avec acuité l'homosexualité latente de son partenaire.

Nous nous sommes beaucoup intéressés à la puissance maternelle, à la suite de Melanie Klein. Le père ne semble parfois plus constitué que de la projection d'éléments dangereux de la mère phallique. Plus subtile, la présence du père... dans la mère permet à cette dernière de le transmettre comme tiers à travers la « censure de l'amante ». A l'opposé, « la communauté du déni » exclut le père comme partenaire distinct, l'incluant dans une imago de mère phallique. La mère, de séductrice originaire transmettant des « signifiants énigmatiques », devient

énigme elle-même, sphinge qu'il faut déjouer, mère pédophile, séductrice sexuelle... ou narcissique.
Il faudrait aussi différencier l'effet auprès de l'enfant de la présence du fantasme de pédophilie paternelle dans le psychisme maternel, et la perception par le psychisme de l'enfant des pulsions paternelles, bien refoulées, ou moins bien, comme dans l'exemple suivant : un patient, après la naissance d'un fils, parle ainsi : « Ma femme croit que je ne change pas souvent le bébé par dégoût ou mépris pour son rôle, mais ça n'est pas ça. En tenant l'autre jour son petit corps nu et chaud contre moi... j'ai eu une érection. »
Quelle est l'incidence dans la cure de ce « complexe de Laïos » ? Comment s'intègre ce fantasme au fonctionnement interne de l'analyste et dans l'abstinence contre-transférentielle envers le patient ? Il participe en tout cas à l'amour du père pour l'enfant, alimentant pulsionnellement leurs échanges quotidiens, comme à celui du pédagogue pour l'élève.
Enfin qu'en est-il quand le fantasme fait effraction dans la réalité, quand le père est homosexuel, quand le père passe à l'acte ? Parfois jusqu'au fait divers... meurtrier : le chœur, comme dans l'Antiquité, réclame alors la mise à mort de Laïos.

Malaise dans la civilisation

JEAN-JOSÉ BARANES ET MONIQUE GIBEAULT

Argument 1993/4

Dans le commentaire spéculatif et plutôt désenchanté sur le processus civilisateur rédigé par Freud dans la suite de L'avenir d'une illusion, on peut lire une réflexion pessimiste sur l'inaptitude foncière de l'homme au bonheur, et ceci quelles que soient les contraintes des prescriptions sociales et culturelles. Si le texte, écrit en période de crise, porte sans doute la trace de celle-ci (montée du nazisme, krach de 1929, récession économique de l'entre-deux-guerres), s'y trouve surtout la poursuite de la réflexion métapsychologique de Freud : réaffirmation du rôle central de la pulsion de mort — on en connaît les effets ultérieurs dans la communauté analytique —, et de l'importance de la culpabilité comme du rapport au surmoi pour l'individu et pour le groupe social dans son ensemble. Mais c'est également, à bien des égards, un texte « prophétique » sur les questions qui se posent de nos jours aux analystes. Nous souhaitons en explorer certains axes importants, mais certainement pas exhaustifs, dans ce numéro de la RFP qui prolonge le Colloque de Deauville de la SPP tenu en 1992 sur ce thème.

Malaise dans la civilisation

Freud était-il optimiste ou pas quant aux capacités des humains à satisfaire leurs exigences en société ? L'idée d'un progrès et d'un avenir éclairé par la science, voire par la psychanalyse, ne lui était en tout cas pas étranger, quel qu'ait été le scepticisme freudien sur « le droit d'espérer peu à peu de la civilisation des changements susceptibles de satisfaire mieux à nos besoins ».
C'est précisément cette idée même d'un progrès de la civilisation qui se trouve sérieusement mise en doute aujourd'hui, à constater l'état de notre fin de siècle.
Etre psychanalyste en 1993 : les narrateurs de subjectivité que nous essayons de demeurer pourraient-ils rester indifférents ou extérieurs aux événements de cette période troublée de l'Histoire ? Où finit la neutralité « professionnelle », où commence l'engagement en tant qu'individu faisant partie de la Société ? Comment faire la part de l'idéologie, des intégrismes et autres comportements sectaires dans nos sociétés à idéalogies aussi fragmentaires qu'efficientes ?
Dans une Europe tétanisée ou chaotique, apparemment amnésique, génocides, opérations médiatico-humanitaires brouillent les repères de la pensée. Comme l'affirme E. Morin, notre siècle assiste probablement à la fin d'une croyance : celle d'un progrès irréversible de la civilisation ; celui-ci n'obéit de fait à aucune certitude objective et ne bénéficie d'aucune garantie historique.
Peut-on, parce que psychanalyste, demeurer étranger aux divers effondrements contemporains qui exposent nos sociétés, mais aussi bien nos divers aménagements psychiques singuliers au retour du racisme, des formules autoritaires, des nationalismes agressifs, des conflits armés d'une tout autre nature ? Quel statut pour la psychanalyse, stratégie contre l'amnésie, ou au contraire contre le passage du temps ?

Malaise dans la technoscience

La science elle-même, diabolisée ou idéalisée selon les jours, apparaît aveugle sur sa propre aventure et comme lancée dans une formidable fuite en avant, en tout cas par rapport aux enjeux éthiques, juridiques et moraux qu'elle fait surgir : à objectivation et technologie maximales, subjectivité minimale ? A quels fantasmes d'immortalité assistons-nous, en un temps où les techniques de manipulation du vivant cœxistent avec l'épidémie la plus redoutable du siècle ?
Que peut, que doit penser par exemple le psychanalyste des questions si complexes, presque vertigineuses, que soulèvent les nouvelles techniques de procréations ? dons d'ovocytes, sélection génétique et diagnostic préimplantatoire, statut de la paternité et de la parenté dans des filiations biologiques devenant si complexes ? Le législateur est sollicité à prendre parti, quelle position est ici tenable pour le psychanalyste ?

Malaise dans la pratique analytique

Etre psychanalyste en 1993, c'est aussi prendre la mesure des figures nouvelles de notre pratique, de son évolution dans certains cas vers l'interminable, voire des délicates positions d' « expertises », arbitrages singuliers — avec ce qui s'y engage de la question de l'éthique en psychanalyse — auxquels certains d'entre nous peuvent être conduits devant la prolifération anarchique de multiples pratiques dites analytiques. Babélisation de la théorie, pouvait-on dire jusque-là, mais aussi évolution nouvelle des cures, des reprises d'analyse, fragmentation des conflits et des investissements narcissiques.
On arriverait ainsi au cursus de formation des analystes que les critères de sélection institués ont quelquefois du mal à suivre, pris entre la rigueur et le souci de privilégier la subjectivité de chaque parcours. Quelle régulation institutionnelle convenable pour la formation des analystes par exemple ? Ceci ferait à soi seul l'objet d'un numéro de la RFP...
Mais, plus généralement, on voit qu'il s'agira d'interroger nos modèles de pensée, dès lors que la complexité des logiques psychiques et leur négativité semblent régulièrement prendre le pas sur le déterminisme inconscient aimantant tout au long la pensée freudienne. Comment penser la psychanalyse en regard des modèles et métaphores scientifiques contemporains sans perdre la balise essentielle d'une histoire subjectivable ?

Le Masculin

JACQUES MIEDZYRZECKI ET EVA WEIL

Argument 1998/2

Dans ce numéro, nous nous proposons d'aborder le masculin qui a peu fait l'objet de travaux ces dernières années. Ceci chez le patient comme chez l'analyste et ce dans les deux sexes. Si la place du père a été tenue pour essentielle dans la construction psychique, si l'homosexualité psychique a fait l'objet de nombreuses études, l'identité masculine semble en crise. En est-il de même dans la pratique quotidienne, celle de la cure et de ses aléas, comme dans le corpus théorique qui la sous-tend ? Est-il pertinent de tenter un parallèle avec le registre socio-culturel où le masculin, dévalorisé, se réduit au « machisme » par une sorte d'utilisation en retour et superficielle de l'abord psychanalytique ?

Le masculin semble omniprésent dans l'œuvre de Freud, depuis ses recherches premières sur l'anatomopathologie jusqu'à l'Abrégé, en passant par les multiples déclinaisons de la dualité pulsionnelle. Cependant, si les indications restent éparses, elles concernent bien les deux sexes et sont centrées autour du rapport du masculin avec l'activité. Dans son article de 1920, « Sur la psychogenèse d'un cas d'homosexualité féminine », Freud écrit : « Quant à l'essence de ce que, au sens conventionnel ou au sens biologique, on nomme "masculin" ou "féminin", la psychanalyse ne peut l'élucider ; elle reprend à son compte les deux concepts et les met à la base de ses travaux. Si l'on tente de les ramener à des principes plus originaires, la masculinité se volatilise en activité et la féminité en passivité, ce qui est trop peu. »

L'acte fondateur de la psychanalyse, l'auto-analyse et l'interprétation des rêves, s'inscrit après la mort de Jacob Freud, donnant une valeur originaire à l'identification primaire au père dans les deux sexes et au meurtre du père primi- tif par les frères de la horde, pour le développement de l'homme et de la civilisation. Le phallocentrisme de Freud se retrouve au niveau de la construction de l'identité sexuelle et des représentations de la scène primitive dans ses dimensions fantasmatiques mais également réelles. Dans ce cadre, le pénis est bien pour Freud un organe visible, lié à la virilité, porteur de la jouissance, organisateur de la vie fantasmatique et centre d'une conflictualité liée à sa possession et/ou à sa perte. C'est autour de ce double registre, réel et fantasmatique de la présence/absence du pénis, au stade phallique, que vont s'organiser les angoisses prégénitales dans les deux sexes par la constitution de l'angoisse de castration. Freud élabore la problématique du féminin chez le fils au décours du deuil de son propre père, ce qui le conduira au «roc du biologique». Mais les désirs féminins pour le père ne sont-ils pas également le contenu manifeste des désirs masculins, pour la mère certes, mais aussi pour le père ? Ainsi, l'abandon de la théorie de la séduction pourrait-il être relié à un évitement du masculin, autre « roc du biologique » ?

Que devient le masculin avec la deuxième théorie des pulsions, où est introduit le dualisme pulsions de vie / pulsions de mort et où le but premier assigné au psychisme est l'évitement du déplaisir ? En particulier, quelle place et quels enjeux vont pouvoir se nouer entre le masculin et le narcissisme mais aussi la motricité et ses composantes anales, l'emprise, le sadisme et la perversion ? Peut-on à cette occasion poser la question d'un éventuel « masochisme masculin » ?

Quelle place la conception kleinienne, régie par la mère aussi phallique soit-elle, accorde-t-elle au masculin? S'il est vrai que l'activité masculine et la capacité du pénis de combler la cavité réceptrice sont les héritières des caractéristiques du mamelon, si Bion désigne la fonction « contenant/contenu » par les symboles femelle/mâle, comment l'identité masculine est-elle traitée dans la psychanalyse kleinienne, postkleinienne chez Bion et Meltzer, ou chez Winnicott ?

Quelle a été la place du masculin dans l'organisation des structures tribales, familiales ou sociales comme des grandes idéologies morales ou religieuses? Freud fait remonter l'identité sociale au meurtre, réel ou symbolique, du père de la horde primitive. Il lie ainsi parricide, masculin et violence et pose une réflexion sur le développement et le déclin des civilisations. Ses hypothèses nous apparaissent-elles comme un roman ethnologique encore opérant aujourd'hui ? Les idéologies totalitaires et exterminatrices des soixante dernières années relèvent-elles d'un échec du masculin dans sa dimension « paternelle » et d'une sorte de clivage de celui-ci dont seules les composantes violentes apparaîtraient? L'identité masculine, singulièrement mise à mal aujourd'hui, est-elle en relation avec cette fracture et, à sa suite, la remise en cause ou le bouleversement du modèle œdipien et de ses idéaux ? Le masculin est-il toujours considéré comme un tiers structurant dans la séparation avec la mère archaïque toute-puissante ? Peut-il être identifié au père œdipien dans sa fonction organisatrice vis-à-vis de l'enfant qui est protégé de sa toute-puissance autant que de son impuissance par l'interdit paternel, ce qui repose la question des relations entre le masculin et le Surmoi ? Qu'en est-il actuellement pour l'homme confronté à la remise en cause du masculin identifié préférentiellement à la violence, la destructivité ou la perversion et qu'en est-il du masculin et de son destin comme désexualisation socialisée de l'homosexualité masculine, et ce dans les deux sexes ?

Si le féminin peut être relié au non-visible, à l'inverse le masculin se spécifie-t-il comme le représentant de la représentation, lié de façon privilégiée à l'activité de pensée, au processus créateur ou à l'interprétation ? Ainsi, dans la cure, à côté de la référence au féminin qui fait appel à la réceptivité ou à la « rêverie maternelle » de l'analyste, pourrait-on interroger le masculin dans son rapport avec le contenant, la tenue du cadre, l'activité interprétative et le contre-transfert? Le fonctionnement psychique de l'analyste pose la question du savoir-faire et du savoir-dire dans le moment d'une rupture avec la passivité, identifiée au « féminin» par une mise en récit, d'abord interne, indispensable, dans la situation d'écoute flottante et d'équilibre instable où se rejouent les refoulements, dénis et éprouvés corporels de l'analyste. Ce travail de pensée est-il plus particulièrement celui du masculin de l'analyste, d'abord tiers vis-à-vis de ses propres objets internes, avant d'être un référent théorique et un support identificatoire des capacités de modification psychique à l'intérieur du cadre analytique ?

Devoir de mémoire : entre passion et oubli

JACQUES ANGELERGUES ET EVA WEIL

Argument 2000/1

.

Si la cure psychanalytique reste fondée sur le fait que l'on souffre de « réminiscences » et si elle a démontré l'importance des traumatismes infantiles, où peut se situer la psychanalyse - et garde-t-elle la moindre pertinence - lorsque des cataclysmes historiques ont marqué l'enfance de millions d'individus ?

Dans l'histoire collective, le rôle de la mémoire est éminent et semble remplir une fonction qui organise l'identité de groupes entiers ou de nations : le souvenir des soldats français tombés entre 1914 et 1918 en est un exemple, grâce à leur sacrifice, une victoire fondatrice d'une restauration de l'intégrité nationale avec été remportée : le culte qui leur a été voué était unanime, chacun pouvait s'identifier aux victimes comme aux combattants survivants des deux camps. La transposition héroïque restait possible. Dans la conscience collective d'aujourd'hui, la place du souvenir lié à la Shoah et aux génocides est foncièrement différente car cette place ne peut s'inscrire en nous qu'au prix d'une blessure qui touche notre identité. Non seulement la déportation vers les camps a eu lieu avec la collaboration active, l'assentiment ou la complicité passive d'une importante partie de la population mais dans la démesure, l'horreur, l'insoutenable, c'est l'humanité même de chacun d'entre nous qui a été blessée. Il n'y a pas de mémoire héroïque possible de la Shoah. Chacun est soumis à une double injonction : le souvenir et l'oubli sont également intolérables. C'est à la collectivité tout entière d'assumer la nécessité de la mémoire contre l'aspiration à la méconnaissance qui éviterait à la fois le souvenir et l'oubli.

Sandor Ferenczi avait perçu que la négation de la réalité est l'un des procédés qui permettent d'échapper à l'état traumatique : traiter celle-ci comme une fiction. Les identifications, ces «visiteurs du moi»[33] transgénérationnels sont un support à l'incidence de la mémoire collective dans la constitution du sujet et de son identité. Le travail des identifications permet de multiplier les aller et retour entre le sujet et les autres. On voit ainsi le collectif fournir ici des cadres à l'individuel pour son élaboration. Ils contrebalancent ou confortent le poids des premières identifications et des identifications plus tardives à l'agresseur dans la construction d'un moi qui peut rester rivé sur les positions du narcissisme infantile, allergique à tout fantasme de castration et s'avérer incapable des décentrements nécessaires.

Sur le plan individuel, Julien Rouart a pu définir le souvenir comme « amnésie organisée », traces reconstruites d'où la dimension traumatique a été expurgée : tout souvenir est ordinaire. Sur le plan collectif, l'Histoire implique souvent une amnésie du même ordre ; la notion contemporaine de Mémoire se situe à l'inverse comme la Conscience même de l'Histoire, elle s'impose d'inquiéter l'Histoire et lui refuse tout droit à ne devenir qu'un oubli organisé sur les chemins de la banalité. Il faut à la mémoire le soutien de la passion, tout à la fois souffrance et volonté.

Ainsi, le « devoir de mémoire » a surgi comme obligation morale mais aussi avec l'espoir qu'il puisse avoir une valeur préventive contre le retour des figures de l'horreur. L'élaboration de

---

33 Selon la formule de Alain de Mijolla.

cette exigence a nécessité des efforts prolongés pour s'accomplir en ce qui concerne la période de l'Occupation et les moyens de sa mise en œuvre sont amenés à se renouveler sans cesse : le caractère imprescriptible des crimes contre l'humanité a été et reste l'un de ces moyens alors même qu'au nom de la paix civile, certains lui ont opposé la nécessité de l'oubli.

Le devoir de mémoire joue donc contre les mécanismes lénifiants de l'oubli et implique de ce fait une forme de violence morale - fut-elle a minima - liée au maintien de son caractère traumatique au souvenir. Pourtant, le rôle prophylactique contre la violence de ce devoir de mémoire ne va pas de soi. Il existe, dans l'Histoire, des formes de violence collective qui naissent d'une perte ou de l'absence de la mémoire historique des peuples, mais d'autres se nourrissent de l'entretien de cette mémoire[34].

Au-delà du modèle individuel du complexe d'Œdipe, Freud a cherché à rendre compte de l'influence de l'Histoire et du rôle de l'ensemble social. Une forme de mémoire collective conserverait le souvenir organisateur du « meurtre du père de la horde primitive », tandis que, constituant d'une foule, l'individu abdique, destitue ses instances pour se soumettre au meneur qui prend leur place. Préhistoire personnelle, passé du groupe, histoire de la civilisation, mémoire de l'espèce, phylogenèse, ces pistes théoriques sont toujours explorées par les psychanalystes qui ne sont pas seuls à s'interroger sur les liens entre la mémoire collective et la mémoire individuelle. Les problèmes méthodologiques posés par cette articulation, nécessaire pour que s'établisse un authentique dialogue avec les sciences humaines, sont délicats[35].Malgré ces difficultés, il est indispensable de revenir, avec les instruments spécifiques de la psychanalyse, à une réflexion suffisamment large sur les liens entre le collectif et le singulier dans les processus psychiques de la mémoire.

Les traumatismes individuels et collectifs s'inscrivent-ils de la même façon dans la mémoire de chacun ? Quel rôle joue pour la mémoire individuelle l'inscription de certains traumatismes historiques présents dans la mémoire collective ? On pense en premier lieu à la Shoah et aux études menées par les psychanalystes sur les descendants de ses victimes, mais aussi au génocide arménien ou aux tragédies plus récentes de l'Algérie, du Cambodge ou de la « purification ethnique » dans les Balkans. Heureux les peuples qui n'ont qu'une histoire et à qui la mémoire n'est pas nécessaire. Le destin de la plupart des traumatismes dans le souvenir collectif n'est-il pas de se fondre dans l'oubli, banalisé dans les traditions et la culture ? Les traditions orales des sociétés rurales porteuses de l'histoire collective ont pratiquement disparu. Les récits des anciens, des conteurs, auraient cédé la place à une culture commune, écrite, voire à une « pensée unique » mondialisée. Marie Moscovici (1998) est d'un avis différent : il ne faut pas confondre « inscrit » et « écrit » ; pour elle, « les paroles restent » à l'intérieur des formes narratives transmises de génération en génération, elles agissent en secret en véritables « marraines de la mémoire », porteuses de vestiges et d'indices, archives orales pour l'inconscient.

Selon Freud, la psychanalyse a infligé à l'amour propre de l'humanité sa troisième grande vexation. Après la vexation cosmologique due à Copernic - l'homme n'est pas au centre de l'univers - et la vexation biologique liée à l'évolution des espèces de Darwin qui souligne l'animalité de l'être humain, la découverte de l'inconscient et du rôle de la sexualité dans le psychisme a fait le constat que « le moi n'est pas maître dans sa propre maison » : le devoir de mémoire creuse plus profondément encore cette humiliation que Freud complétait de cette admonestation : « ... ne nous abusons pas. Il n'y a en nous pas la moindre répugnance instinctive à verser le sang. Nous sommes les descendants d'une immense chaîne de

---

34 Alain Joxe, Voyage aux sources de la guerre, PUF, 1991.

35 On se reportera sur ce point au dialogue entre P. Nora et J.B. Pontalis, *Nouvelle Revue de psychanalyse* n°15, printemps1977.

générations de meurtriers. Nous avons le plaisir du meurtre dans le sang et peut-être le détecterons-nous bientôt à d'autres endroits encore. »[36]

Quel rôle trouver ou espérer pour la cure psychanalytique chez des patients dont la mémoire individuelle est marquée du sceau d'un cataclysme collectif ? Quelle aide la mémoire collectivement élaborée peut-elle apporter à de tels patients et à leur analyste ? A l'intérieur même de l'institution psychanalytique on a vu se produire en Amérique latine les effets pernicieux d'une forme de mémoire infiltrée des traces du nazisme. L'affaire dont Lobo et Cabernite ont été les premiers protagonistes a soulevé un malaise considérable par rapport au fonctionnement de l'Association psychanalytique internationale. Les psychanalystes sont confrontés au devoir de mémoire dans leur éthique de citoyens et dans leur déontologie professionnelle ; leur est-il nécessaire pour lier mémoire individuelle et mémoire collective dans leur travail quotidien ?

[36] S. Freud,«Nous et la mort», conférence du 16 février 1915 devant la loge viennoise de l'Association B'nai B'rith, *Revue international d'histoire de la psychanalyse*, 5, 1992, p. 60.

La mort dans la vie psychique

HÉLÈNE TROISIER ET MARILIA AISENSTEIN

Argument 1996/1

Dans le chapitre V de « Au-delà du principe de plaisir », Freud s'interroge sur la notion de mort naturelle, étrangère, affirme-t-il, aux civilisations primitives. L'idée d'une mort but de la vie, ou nécessité interne à la vie, n'est peut-être qu'une illusion ou une croyance dont la visée serait de nous éviter de penser l'inacceptable, dit-il.
Cinq ans auparavant, en 1915, il avait pourtant déjà écrit ses « Considérations actuelles sur la guerre et la mort ». Au chapitre II de ce texte, il propose une description de l'attitude de l'homme civilisé face à la mort. D'une part paraîtrait fou celui d'entre nous qui en nierait l'aspect naturel, indéniable, inévitable même ; d'autre part il s'avère impensable d'imaginer notre propre mort. Nul n'y croit très profondément. Ceci permet à Freud d'affirmer que la mort n'existe pas dans l'inconscient.
La notion de mort contraint ainsi à articuler l'intemporalité de l'inconscient avec la finitude de l'être humain.
Ces mêmes contradictions n'apparaissent-elles pas dans le matériel des cures ? Déni de la mort et représentation de la castration sont étroitement associés ; de cette alliance naissent bien des malentendus théoriques et des divergences cliniques. La notion fréquemment employée d'angoisse de mort a-t-elle un sens? Ne faudrait-il pas systématiquement parler soit de castration, soit de morcellement, figure en deçà de la castration mais renvoyant néanmoins à ce concept ?
La mort est-elle une rubrique spécifiquement métapsychologique ? ou bien un avatar des représentations : séparation, castration, finitude ?
La pulsion de mort a souvent été confondue avec une motion inhérente à mourir. Celle-ci existe-t-elle ou bien est-elle à ranger du côté du principe de Nirvâna ?
Le terme de « mort psychique » apparaît dans la littérature psychanalytique. Peut-on appliquer cette métaphore au coma, à la sidération traumatique de l'appareil mental ?
Dans l'art et la littérature, la mort est figurée, sa représentation est diversifiée, parfois contradictoire, allant de l'horreur à la suavité et à la beauté. Comment réfléchir ces oppositions ?
Ne retrouvons-nous pas ces mêmes gammes d'affects qui teintent le discours des patients, allant de la terreur au désir de la mort de soi ou de l'autre ? Ces variations peuvent-elles être influencées par les âges de la vie et les circonstances ?
A ces questions théoriques, voire éthiques, s'associe également la clinique des maladies létales, du sida, du vieillissement, du suicide. L'évocation de la mort éveille-t-elle les mêmes pensées dans le contre-transfert du psychosomaticien que dans une situation plus classique ?
La conviction d'immortalité dont Freud estime qu'elle existe au fond de chacun de nous n'a-t-elle pas double valence de protection et de danger ? Comment s'articule-t-elle avec le surmoi, à la fois protecteur mais aussi « pure culture d'instinct de mort » ? Qu'en est-il du « surmoi collectif » où des options de civilisations militent pour ou contre la maîtrise de la mort? Les débats autour de l'euthanasie et de la tendance à l'eugénisme en sont des exemples.
Les terreurs nocturnes de l'enfant sont considérées comme résultant d'états oniriques sans figurations ; interrogé, l'enfant évoque la mort, mais n'est-ce pas l'irreprésentable de l'inceste déplacé sur cet autre irreprésentable dont il s'agit là ?

D'autres thèmes comme le deuil, la dépression, la mélancolie, la destructivité sont corrélés au sujet de ce numéro que nous voudrions particulièrement centré sur des questions et des rubriques théoriques et/ou métapsychologiques diverses, auxquelles nous renvoie le polymorphisme de l'évocation de la mort dans la clinique ordinaire du psychanalyste.

La naissance psychique

ISABELLE KAMIENIAK SESTO-MARCELLO PASSONE

Argument 2007/1

Si aucune culture, aucune discipline scientifique ne peuvent se passer d'un mythe des origines, qui leur servent d'explication à l'organisation de leur monde, la psychanalyse non plus... Dès les prémisses de l'élaboration freudienne, dès *L'esquisse* en 1895, est posée la question de la psychisation de l'excitation comme organisateur de l'appareil psychique et moteur de son fonctionnement, en réponse à la détresse initiale du nouveau-né, l'*Hilflösichkeit.*

Parler de naissance psychique, c'est entrer dans le champ de construction des *théories de l'origine,* c'est-à-dire des représentations liées aux fantasmes originaires, à la scène primitive, lesquelles ne sont, par définition, accessibles qu'après coup. Déjà, en 1982, René Diatkine écrivait que la phase initiale du psychisme humain – soit ce que ressent ou " pense " un bébé – est aussi peu représentable que la mort... Plus récemment, Denys Ribas peut-il affirmer : " après coup l'origine ! ", mettant l'accent sur la nécessaire implication du chercheur dans sa construction théorique, tandis que Laurent Danon-Boileau nous rappelle que les théories du commencement sont avant tout des mythes reconstruits...

Cependant, la psychanalyse contemporaine a conduit de nombreux chercheurs à se pencher sur la question de la naissance psychique, à en proposer des représentations, voire des modèles, à réfléchir aux conditions d'émergence du sujet humain. C'est en quelque sorte à un tour d'horizon de ces théorisations que ce numéro de la *Revue française de Psychanalyse* nous convie...

Quels ont été, quels sont les moteurs de ces recherches ?

Avant tout, et à l'instar de Freud, l'*expérience de la cure* : en effet, les patients hors champ de la névrose de transfert pour lesquels la problématique œdipienne se révèle peu structurante, voire déstructurante, ont posé aux analystes des problèmes que certains ont tenté de saisir comme liés aux aléas de la construction psychique, voire à l'*avant-coup* de celle-ci.

L'intérêt pour la psychose, les pathologies " limites ", narcissiques, dépressives, mais aussi la clinique psychosomatique, la clinique du vide, de l'agir ont contraint à des élaborations théoriques qui, mettant l'accent sur des modes de fonctionnement psychique dont les références à la première topique comme aux conflits instanciels de la seconde topique ne peuvent suffire à rendre compte, interrogent les conditions nécessaires à la naissance du psychisme et de sa fonctionnalité.

Dès Ferenczi, la prise en compte du traumatisme a ouvert la voie à celle de la *place de l'objet* dans la constitution du psychisme, place déjà posée par Freud depuis 1895, dans *L'esquisse,* mais qui sera largement interrogée, de la remise en cause de Fairbairn, quant à la notion même de pulsion, au " défaut fondamental " de Balint, aux carences maternelles et à la défaillance de l'environnement winnicottienne jusqu'aux propositions contemporaines, comme celle de Laplanche sur la " séduction originaire ". S'y trouvent ouvertes les questions de la réalité, de la réalité de l'objet, de son *action* sur la mise en route du fonctionnement psychique.

Les travaux de W. R. Bion en particulier en étendant les limites de l'analysable hors champ de la névrose de transfert, vont produire une théorisation des débuts de la vie psychique, ou plus précisément de la constitution d'une activité de pensée (1962).
Sont ici interrogées, à travers la processualité même de la cure analytique et les dynamiques transféro-contre-transférentielles, les conditions d'émergence de la représentation, voire de la symbolisation, la mise en route des processus défensifs, la constitution du système pare-excitations, celle d'un espace psychique, la différenciation sujet/objet et la temporalité jusqu'à la question de la genèse du moi...
D'autre part, les *psychosomaticiens,* avec P. Marty, M. de M'Uzan, C. David et M. Fain, puis leurs successeurs parmi lesquels C. Smadja et G. Szwec, ont interrogé le fonctionnement mental en particulier dans sa dimension économique. Ils ont été amenés à formuler des hypothèses sur la naissance psychique : pour ces auteurs, les particularités du fonctionnement mental de leurs patients sont à référer à l'organisation spécifique de la psyché face aux distorsions induites par l'environnement, aux défaillances de la fonction maternelle, à une gestion particulière de l'excitation qui manque à se pulsionnaliser et investit la sensorialité, voire la sensori-motricité, en défense contre l'émergence pulsionnelle, face surtout aux difficultés d'inscription des traces mnésiques de l'objet...
Enfin, les développements de la *psychanalyse de l'enfant* ont activé et activent sans cesse un travail de représentation, métaphorisation, modélisation des origines du fonctionnement psychique. L'extension de la psychanalyse aux enfants depuis Melanie Klein a complexifié les représentations de l'ontogenèse de l'organisation psychique.
L'isolation d'une pathologie particulière, l'autisme infantile, en 1943 par Kanner, la description de pathologies dépressives majeures chez les bébés par Anna Freud, Bolwby, Spitz, ont permis non seulement la prise en compte de la vie psychique des enfants, de leurs souffrances, mais aussi l'efflorescence de théorisations des origines. Winnicott, qui travailla avec des enfants toute sa vie, proposa de nombreux concepts aujourd'hui considérés comme essentiels dans la compréhension et/ou les représentations que l'on se forge de la naissance psychique. Actuellement, les recherches sur l'autisme, en particulier, se présentent comme paradigmatiques des efforts de représentation des origines de la vie psychique.
L'accent porte essentiellement sur le rôle de l'objet primaire, sur la définition de ses qualités, mais aussi sur le corps et la sensorialité, comme seront mises au travail les conditions de recueil des données propres à théoriser, à savoir d'un côté la question de l'observation de l'enfant, d'un autre la reconstruction à partir du matériel de la cure.
Sans oublier, après Piaget déjà, qui, avec ses propositions sur le sujet épistémique, engagea le débat sur les conceptions du développement de l'enfant, sans oublier donc les avancées récentes de la recherche empirique et expérimentale dans différents domaines, apportant des éléments de représentation qui sollicitent et interrogent les propositions des psychanalystes. La neurophysiologie, mais aussi les recherches éthologiques, celles de la psychologie comportementale, développementale, des sciences cognitives, et également la linguistique, la sémiotique se sont intéressées au développement de l'enfant et ont permis des confrontations conflictuelles et/ou enrichissantes : la question de la pertinence des recoupements entre des champs de recherche souvent fort éloignés reste ouverte...
S'agit-il alors encore de définir les étapes, les composantes de la construction du Moi, voire du Self ? Ne sont-ce pas plutôt les conditions d'émergence des processus qui en permettent la constitution qui intéressent les chercheurs ? Explorant du côté de la cure, les conditions nécessaires aux possibilités de *subjectivation,* s'attachant, pour ce qu'il en est des théorisations de l'origine du fonctionnement psychique, aux conditions indispensables à la mise en route de la *symbolisation,* les auteurs contemporains ne vont-ils pas nous conduire à l' " avant-coup " de la naissance du psychisme ?
En effet, deux grandes directions, nous semble-t-il, ont été largement explorées dans la période actuelle :

d'une part, des pensées qui s'attachent à définir les *processus* à l'œuvre à l'aube de la vie psychique, ouvrant à des affinements de la compréhension du fonctionnement mental : la symbolisation, la subjectivation, l'illusion partagée, l'hallucination négative de l'objet comme structure encadrante, les processus originaires... ;
d'autre part, des pensées qui explorent les *conditions d'émergence* même de ces processus, étendant leurs intérêts au corps, à la sensorialité, à la cénesthésie, et surtout au rôle et à la fonction de l'objet, souvent conçu comme objet-environnement.
Les représentations contemporaines de la naissance psychique offrent un panorama d'une grande variété et on ne peut manquer d'être frappé par l'extraordinaire foisonnement des propositions, par la diversité des angles d'approche, par l'extension – parfois surprenante – des concepts issus de la métapsychologie freudienne. Le recouvrement des champs théoriques pose évidemment la question de leur congruence, les tentatives de recoupements conceptuels celle de leur validation. Et, pour notre domaine, la psychanalyse, celle de leur fonctionnalité.
Un premier repère pourrait se dessiner autour des deux grands courants de pensée qui partent soit de la théorie pulsionnelle, soit de la théorie de la relation d'objet : l'intérêt porté à l'aube de la vie psychique a conduit nombre d'auteurs à poser la question de l'objet, de son rôle, de sa fonction, de ses qualités mêmes... allant jusqu'à envisager la naissance psychique dans un système d'interactions inscrites dans la réalité, tandis que d'autres penseurs tiennent à fonder leurs avancées dans l'approfondissement des conceptualisations métapsychologiques... Récemment, par exemple, B. Brusset a tenté une intégration de la théorie pulsionnelle à celle de la relation d'objet en proposant de concevoir une troisième topique, topique du lien, affirmant que " l'appareil psychique est d'abord produit par des liens et producteur de ceux-ci " (2005). Ces articulations sont-elles toujours possibles et cohérentes ? Ces champs théoriques trouvent-ils des points de recoupements utiles et féconds ?
Un autre problème se pose du côté du recueil des données pour penser et théoriser en la matière : depuis E. Bick, certains courants de la psychanalyse de l'enfant ont été fortement influencés par la méthode de l'observation directe des comportements, non exempts de pesées contre-transférentielles, tandis que la pratique de la cure, le contact transféro-contre-transférentiel, l'après-coup et la construction restent les fils conducteurs d'autres courants, qu'il s'agisse de psychanalyse avec l'enfant et/ou avec l'adulte. Dans une tout autre perspective, les sciences cognitives s'appuient sur l'expérimentation directe ou indirecte, les apports des neurosciences se fondent sur des protocoles expérimentaux, mettant en question l'implication du chercheur lui-même, ce qui ouvre la porte à des questions épistémologiques majeures : l'intégration des données issues d'autres disciplines, de méthodologies différentes, ne pose-t-elle pas la question de leur validation ? la définition même de leurs limites ? Ne peut-on craindre une dissolution de ce qui fonde notre discipline, à savoir la reconnaissance du rôle spécifique de l'inconscient, de la pulsion, de la sexualité infantile ? Ou peut-on espérer de ces intégrations un enrichissement et une expansion de nos outils conceptuels ?
La naissance psychique et ses conditions d'émergence sollicitent un fort courant pulsionnel et fantasmatique chez tout psychanalyste, comme " l'aiguillon (qui) pousse en avant, toujours en avant " que Freud avait repéré chez Gœthe comme métaphore de la quête insatiable d'un narcissisme primaire à jamais inaccessible... la paraphrase " ... plus tôt, toujours plus tôt " vient à l'esprit si l'on songe à l'inextinguible toute-puissance qui nous guette, tapie dans nos fauteuils comme dans nos efforts théoriques. Et l'on pense à Hans interrogeant sans cesse ses parents et le Professeur : si " notre soif de connaissance semble inséparable de la curiosité sexuelle ", souhaitons que nos pensées sur la naissance psychique et ses conditions d'émergence produisent quelques cigognes...

Le narratif

MICHÈLE BERTRAND ET JEAN-LOUIS BALDACCI.

Argument 1998/3

En proposant la technique des associations libres, en incitant à la remémoration, Freud a lié le genre narratif à la psychanalyse. Les aspects paradoxaux de la règle fondamentale déterminent la trajectoire conflictuelle de la cure entre les deux pôles du «parler» - déjà présents dès la *talking cure* -, celui qui implique un récit qui cherche organisation et cohérence dans les processus secondaires et celui qui tend à la désorganisation du discours et à la régression vers les processus primaires. L'expression directe de fantasmes s'associe à des récits de rêves, de souvenirs et à des chroniques de la vie quotidienne qui renvoient à des contenus latents; ces différents niveaux de narration traduisent la complexité du cheminement entre la chose vécue et son évocation à travers les mots. *L'Einfall,* la pensée incidente, vient traduire cette articulation entre le conscient et l'inconscient et nous confirmer que le genre narratif intéresse toute la topique psychique. Plus encore, en introduisant parmi les fantasmes originaires le «roman familial» Freud a défini une sorte de fonction narrative dans l'inconscient lui-même. Les fantasmes originaires et les théories sexuelles infantiles sont des formes de contes: il n'y aurait pas de croyance sans récit.

Que fait l'analysant lorsqu'il raconte, que fait l'analyste de ce qui lui est exposé et qu'il dénomme parfois improprement «matériel»?

L'interprétation vient contribuer à la défaite du récit et à sa réécriture, le patient accédant alors à des possibilités toujours nouvelles de refigurer son passé, de ressaisir son implication subjective, même si les souvenirs remémorés ne changent pas. On pourrait alors parler des « constructions en analyse » comme d'interprétations narratives.

La question de la vérité des récits se pose comme celle de leur fonction dans le déroulement de la cure.

Certains auteurs anglo-saxons comme D. P. Spence, en réaction contre *l'ego psychology,* empruntant à la théorie littéraire la notion de narratif utilisent ce terme pour définir ce qui, selon eux, fait la spécificité de la psychanalyse: permettre au patient d'atteindre une vérité « narrative », par opposition à une vérité « historique », objective et scientifique. Cette notion de «vérité narrative» n'est pas sans évoquer la vérité « construite » de Serge Viderman.

Considérer la fonction économique et élaborative du geste narratif pourrait être une voie pour échapper à l'alternative entre le criticisme poppérien et une conception herméneutique de la psychanalyse. De son côté Roy Schafer espère par l'interprétation donner plus de poids au récit en débusquant l'action cachée au cœur des «stratégies narratives ».

Mais que se passe-t-il lorsque les articulations de la chose, du mot et de l'acte sont défaillantes et que le cauchemar, à la place du rêve, exprime ces faiblesses? Le récit semble s'éloigner asymptotiquement de ce qu'il veut traduire, ou au contraire le mot prend la valeur de la chose. Litanie vide ou incarnation des mots, recours à l'acte, ne peuvent-ils être saisis dans une visée normative qui s'ignore elle-même? Dans toutes ces formes, l'effraction traumatique – même encryptée dans des secrets ou des deuils clos - est proche, et avec elle l'acte ou le délire. Ici on évoquerait le cadre dans ses dimensions verbales et non verbales car la situation analytique «pure» ou exclusivement duelle est le plus souvent insuffisante. Où situer ce qui a été défaillant? Pourrait-on y voir une altération des « enveloppes prénarratives » décrites par Stern, ou la carence des « signifiants énigmatiques » de Jean Laplanche? Ou encore l'impossibilité d'un passage « du pictogramme à l'énoncé » invoqué par Piera Aulagnier? A

travers ces failles s'ouvre la voie de ces destins transgénérationnels qui semblent l'incarnation de récits parentaux incompatibles qui n'ont jamais pu prendre d'autre forme. Comment alors dégager la temporalité du récit de sa répétition rythmique? Une référence à un agir symbolisant apparaît à beaucoup nécessaire, sous la forme d'aménagements techniques : parole narratrice de l'analyste qui prend une fonction de conteur de l'histoire de son patient, appui sur le vécu corporel du sujet, recours au jeu ou au psychodrame susceptibles de soutenir, ou de se substituer à, la trame narrative défaillante.

Il peut être ici suggestif d'évoquer le paradigme proposé par Ricœur dans *Temps et récit.* Il y dénonce dans les théories modernes du récit une conception de la temporalité qui n'est qu'une logique de la succession, soit une conception de la temporalité comme fermée et répétitive. Transposée dans le champ de l'analyse, sa critique éclaire la réorganisation continuelle du récit qui implique la redistribution des identifications et en particulier l'introjection du fonctionnement analytique. Les récits trouvent alors leur fonds commun dans cette recherche d'une interprétation de l'expérience passée qui autorise la poursuite du plaisir, à l'abri de ces mouvements d'identifications et de désidentifications. Les récits se révèlent donc lourds de significations érotiques et le travail analytique permettrait l'ouverture de la structure narrative à la représentation de l'autre et les signifiants énigmatiques se feraient le point d'ancrage de récits ultérieurs.

Ce sont les ratés de ces ouvertures et les répétitions qu'ils entraînent qui sous-tendent les demandes d'analyse. Le sujet se trouve capturé par son récit, enfermé dans ses identifications hystériques ou la structure obsessionnelle de sa trame narrative. L'autre est appelé mais sur un mode imaginaire; il est tenu à distance. L'interprétation de transfert peut alors libérer de l'ambiguïté de l'objet, des pièges que la pulsion tend au récit et de l'attente indéfinie que ce dire engendre. Elle resitue le sujet en face de la responsabilité de son désir inconscient, en rendant le passé inactuel.

Quoi qu'il en soit, implication subjective et temporalité retrouvée posent, à travers le devenir narratif de la cure, la question de la vérité et de ses effets. Conviction, croyance, preuve, ne se dissipent-elles pas devant la validation que représente, dans l'interprétation et la réinterprétation, l'épreuve de la confrontation à l'autre? L'analyse ne favorise-t-elle pas dans cette épreuve le développement d'un récit qui resterait par définition inachevé ?

Neurosciences et psychanalyse

MICHÈLE BERTRAND ALBERT LOUPPE

Argument 2007/2

L'inventeur de la psychanalyse était à l'origine un neurologue. Certes, la psychanalyse a ouvert des voies entièrement différentes de celles de la neurophysiologie, mais il ne faut pas oublier que dès 1895, avec l' « Esquisse d'une psychologie scientifique », Freud tentait une articulation originale entre psychanalyse et neurologie. Son intérêt pour le « biologique" ne s'est d'ailleurs pas affaibli au cours de sa vie de recherches, comme en témoignent les conceptualisations de la sexualité, des zones érogènes de la libido, et surtout de la pulsion, qui font appel à la notion de stimulations externes comme à celle d'excitation interne. Il écrit ainsi, en 1909 : « Il existe des interactions évidentes entre le somatique et le psychique, mais, faute de pouvoir actuellement en décrire la nature en termes bio-chimiques et physiologiques, la théorie des névroses doit demeurer psychologique. »

L'état de la neurologie à l'époque de Freud ne permettait pas d'apprécier la correspondance entre les processus psychiques et ce qui se passait au niveau du fonctionnement cérébral, mais restait pour lui à l'horizon d'une recherche à venir. Qu'en est-il aujourd'hui de ces correspondances ? Nul doute que les avancées des neurosciences n'ouvrent de nouvelles perspectives et ne posent de nouvelles questions. Mais il est difficile d'évaluer de façon pertinente l'impact de ces avancées sur les conceptualisations psychanalytiques ou, à l'inverse, l'apport des conceptualisations psychanalytiques aux recherches neurobiologiques. Est-il même heuristique de chercher à déterminer les influences mutuelles entre ces champs et à en cerner les limites ?

Dans le champ de la neurophysiologie, les recherches sur le sommeil et le rêve, sur l'attention et la conscience, sur la vie émotionnelle et les affects, suscitent régulièrement des échanges féconds, parfois des confrontations vives, voire des controverses entre psychanalyse et neurosciences. Dans le vaste champ de la psychiatrie, que peuvent dire les psychanalystes sur le développement des études sur les symptômes dépressifs ou anxieux, des travaux sur les psychoses de l'enfant et de l'adulte et des recherches en psychopharmacologie par les neurosciences ? Du côté de la neurologie, l'ouverture de nouvelles perspectives cliniques du côté des maladies du vieillissement, des maladies dégénératives et de l'accidentologie, où cœxistent troubles neurologiques et troubles psychiques justifient une double approche neurologique et psychanalytique. Comment la psychanalyse peut-elle enrichir la réflexion sur les effets et les conséquences des altérations du fonctionnement cérébral sur le fonctionnement psychique ?

Il y a une quinzaine d'années, prévalait un scientisme opposé à la conception psychanalytique, qui voulait expliquer tout le psychisme à partir de la chimie du cerveau et des neurotransmetteurs. Si l'idéal de l'homme-machine resurgit de temps à autre depuis le XVIIIe siècle, il ressortait d'un fantasme « scientifique » plus que d'une science proprement dite. L'heure n'est plus à de telles simplifications, aussi préjudiciables aux neurosciences qu'à la psychanalyse. Il y a un consensus, au moins parmi les personnes éclairées, pour reconnaître que l'être humain est un objet complexe, constitué au moins autant par son milieu culturel et langagier, par son environnement social et familial, que par ses neurones. La psychanalyse peut-elle aborder sans risque cette complexité ?

Cela suscite de nouvelles questions épistémologiques, comme en témoigne le colloque organisé en 1994 par André Green, « Psychanalyse, neurosciences, sciences cognitives ».

Parmi ces questions, la moindre n'est pas de savoir si une discipline nouvelle (neuropsychanalyse) peut prendre à son compte le double éclairage, ou si une coopération entre plusieurs disciplines serait susceptible d'apporter les moyens les plus appropriés de recherche et de thérapeutique.
C'est pour contribuer à cette réflexion que la *Revue française de Psychanalyse* ouvre ses pages, dans ce numéro, à des neurobiologistes et à des psychanalystes.

La neutralité

JEAN-LUC DONNET ET FRANÇOISE COBLENCE

Argument 2007/3*[*]*

Françoise Coblence Jean-Luc Donnet

I. J. Strachey a choisi de traduire par le terme de *neutrality* celui d'*Indifferenz* que Freud, dans ses « Remarques sur l'amour de transfert » (1914), emploie pour désigner ce que *doit* être la position du psychanalyste face aux sollicitations du transfert amoureux. De fait, dans la diversité des formes qu'elle a revêtues, des critiques qu'elle a suscitées, la Neutralité est toujours apparue comme un support essentiel à l'analysabilité du transfert. On pourrait considérer qu'*en dernier ressort* elle traduit la nécessité pour l'analyste de *manifester* pendant la séance, *et à ses bornes,* le lien qu'il entretient avec l'impersonnalité de la méthode qui organise la situation de travail. Son lien intime avec la visée d'une soi-disant objectivité est un leurre, mais sa participation au maintien ou à l'émergence de la fonction *tiercéisante* reste cruciale.

II. La Neutralité fait partie de l'*attitude professionnelle* de l'analyste. Son ambiguïté est de délier et de relier chez lui le dehors et le dedans :

d'un côté, elle se manifeste par un comportement – gestuel, mimique, verbal – empreint de réserve et de discrétion qui semblerait tendre à prolonger l'effacement perceptif qu'implique le dispositif divan-fauteuil. Elle *signifie* au patient un refus de *prendre parti,* notamment dans les conflits de sa vie réelle, afin de favoriser le dégagement de la fonction interprétative ;

d'un autre côté, la Neutralité a trait à une disposition intérieure, *intime* de l'analyste : il s'agit d'une réceptivité qui devrait faire *accueil égal* à tous les messages du patient, mais aussi à ceux qui se produisent dans sa propre psyché sous le signe du contre-transfert. Vue du dedans, la Neutralité semble un prolongement de l'attention *en égal suspens* que la règle impartit à l'analyste.

De telle sorte que la Neutralité se joue dans une oscillation incessante entre le paraître et l'être ; elle fait le lien et l'écart entre l'impersonnalité du cadre-dispositif et l'intimité d'une implication subjective dont il est postulé qu'elle peut servir la fonction analytique.

III. Dans l'après-coup, la Neutralité, que devait rencontrer le transfert amoureux selon une logique d'abstinence, a vu ses enjeux se transformer en profondeur dès lors que se trouvaient pris en compte l'*agieren,* la compulsion de répétition, la réaction thérapeutique négative, à l'origine des remaniements de 1920. Pour un masochiste moral, la Neutralité peut être investie comme un refusement jouissif. Dans sa résonance possible avec une *neutralisation* désexualisante, elle peut évoquer les effets de la pulsion de mort. L'*indifférence* du psychanalyste peut fonctionner comme la séduction qu'exerce Narcisse, etc.

Il s'avère impossible d'assigner à la Neutralité une fonctionnalité prédéfinie, de la même façon qu'il n'est guère possible de dissocier les effets séducteurs et frustrants de la situation analytique.

L'expérience des patients limites a permis et exigé une conceptualisation plus complexe et plus souple des situations de travail. La Neutralité n'y est pas posée comme une constante mais comme une fluctuation dynamique, en corrélation significative avec les autres éléments dont l'ensemble articulé constitue la situation analysante. Dans ce contexte, la Neutralité que l'analyste porte en lui est toujours à relier au sens que l'analysant est à même de donner à la Neutralité manifeste, à chaque temps processuel.

NOTES

[*] Argument proposé par Jean-Luc Donnet et Françoise Coblence pour le colloque « René Diatkine » de la SPP, qui s'est tenu à Deauville en octobre 2006, point de départ de ce numéro.

Névroses

CHRISTINE ANZIEU-PREMMEREUR ET ALBERT LOUPPE

Argument 2003/4

Les patients ne sont plus les mêmes, dit-on. Que sont devenues les belles névroses d'antan ? Les hystéries de Freud et les névroses obsessionnelles ? Les " états limites " semblent devenus l'ordinaire de la pratique analytique. Ce changement est-il le reflet d'une évolution des demandes adressées aux analystes ou une modification de leurs références théoriques ? Que reste-t-il de la référence au modèle princeps de la névrose, élaboré par Freud tout au long de son œuvre ? Est-elle encore le vertex à partir duquel s'organise la pratique analytique ? Comment repenser cette base sur laquelle s'est édifiée la théorie freudienne, en contrepoint de la multiplication des tendances théoriques chez les analystes contemporains, qui voit (parfois) s'amenuiser la référence à l'Œdipe et à la névrose ? S'agit-il du reflet d'un changement de l'organisation même de nos sociétés ? En effet, depuis près de trente ans, on entend beaucoup dire que l'on observe dans les sociétés occidentales un affaiblissement des représentations œdipiennes, une relativisation des interdits et des références paternelles. C'est finalement tous les fondements mêmes de la névrose qui seraient remis en cause, la question se poserait alors de savoir si, dans le registre latent, la dimension du conflit œdipien et les logiques de la névrose demeurent.

Les conceptions de la névrose chez Freud évolueront en fonction des remaniements successifs des concepts qui l'animent :

du conflit entre représentations au conflit d'instances ;

de la conception du refoulement au remaniement des défenses introduit par la conceptualisation du clivage ;

de la première théorie des pulsions à la seconde théorie des pulsions ;

de la notion de traumatisme sexuel réel à la conception du traumatisme dans *Inhibition, symptôme et angoisse* ;

de la séduction par l'adulte au complexe d'Œdipe, au complexe de castration et aux fantasmes originaires.

Malgré tous ces remaniements, la névrose restera au cœur de la pensée freudienne. Si la définition du *Vocabulaire* de J. Laplanche et J.-B. Pontalis « affection psychogène où les symptômes sont l'expression symbolique d'un conflit psychique trouvant ses racines dans l'histoire infantile du sujet et constituant des compromis entre le désir et la défense », reste très actuelle, peut-on considérer que Freud a tiré toutes les conséquences de l'élaboration de la seconde topique dans la conception de la névrose ? Comment concevoir les effets des infléchissements de la théorie de l'agressivité et de l'angoisse, source de vifs débats au sein de notre société, sur ce modèle de la névrose, pour une large part issue de la première topique ?

Ce travail remarquable de Freud se développe des années 1890 à l'élaboration du moi et du ça, pour remanier, voire définir les contours de la névrose du point de vue clinique au regard de leur organisation défensive contre l'angoisse, et en cerner les grandes entités ; à l'opposé, on observe depuis les années 1980 une remise en cause du principe même d'une structure névrotique. Au nom d'une position athéorique souvent inspirée par le behaviorisme, les classifications nosologiques américaines, qui prétendent organiser maintenant la pratique psychiatrique, ont dispersé la clinique des névroses dans des catégories nosologiques hétérogènes. La désaffection relative des travaux analytiques pour la névrose ne vient-elle pas cautionner ce démantèlement ? Que peuvent dire les analystes aujourd'hui de l'unité du concept de névrose et de sa validité ? À la reconnaissance de la cohérence de la logique

névrotique propre à la temporalité de la cure, que sous-tend le terme même de névrose de transfert, s'oppose une volonté objectivante du fait mental. Les névroses cliniques ont perdu leur appellation, et seuls les regroupements symptomatiques sont déclarés valides pour permettre au psychiatre un choix rapide de traitement spécifique, pharmacologique pour l'essentiel, rendant inutile et obsolète la référence au concept unitaire de névrose. Cette désubjectivation de la clinique ne peut qu'inciter les analystes à remettre au travail la question de la délimitation des grandes entités névrotiques et celle de l'articulation des symptômes avec une organisation défensive, la logique du désir et l'angoisse, à la suite de Freud dans *Inhibition, symptôme et angoisse.*

Que peut-on dire aujourd'hui, au regard des tableaux cliniques complexes que rencontrent les analystes, de la validité des grandes organisations cliniques du champ de la névrose ? Dépassant la différenciation progressive et heuristique des névroses actuelles, des psychonévroses de transfert et des névroses narcissiques de 1915, Freud a lui-même relativisé cette distinction et envisagé la possibilité de névroses mixtes. Le décentrement progressif des analystes de la notion de structure à celle de fonctionnement mental permet-il de mieux rendre compte de la dialectique, à l'intérieur même du champ des névroses, entre névrose obsessionnelle et hystérie, entre névrose de transfert et névrose actuelle ? Comment appréhender l'évolution des pathologies névrotiques actuelles, plus floues dans leurs contours, moins spécifiques dans leur organisation ? Ces modifications sont-elles le reflet d'une évolution réelle dans la clinique des névroses ou l'effet des changements dans la pratique et dans la théorie analytiques, voire dans l'articulation théorico-clinique ?

À l'intérieur même du champ analytique, les changements intervenus depuis plusieurs décennies chez les patients ayant recours à l'analyse, expression des transformations socioculturelles et des repères identificatoires familiaux, tendent à faire passer au second plan la référence à la névrose. La fréquence des pathologies liées au narcissisme, des troubles identitaires, des états limites et des symptomatologies associées de dépression, de troubles somatiques et comportementaux, reflet des changements dans la clinique des analystes, les a contraints à des recentrages théoriques. La référence à la névrose serait-elle alors devenue une prise de position trop traditionnelle ? Comment concevoir aujourd'hui, au regard de ces changements, les articulations entre le champ de la névrose et les organisations non névrotiques ?

Si la névrose est dans la pensée freudienne la forme d'expression privilégiée de la conflictualité propre à la sexualité infantile, qu'en est-il aujourd'hui de la référence à la sexualité infantile dans la clinique et la théorie des névroses, avec le développement des travaux sur la structuration du moi, sur le rôle des interactions précoces ? L'évolution de nombre de théories postfreudiennes montre le déplacement des théories psychopathologiques en deçà de l'Œdipe, avec une prévalence du facteur économique et des relations d'objet, voire de l'attachement. Cette évolution ne risque-t-elle pas de se faire au détriment de la place de la sexualité infantile, lieu privilégié d'articulation de l'objet et de la pulsion ? N'y a-t-il pas là un risque d'affadissement de la dimension conflictuelle de la sexualité humaine, intégrant la temporalité propre à la dialectique de l'étayage et de l'après-coup constitutif du fonctionnement psychique ?

Classiquement redécouverte dans l'après-coup de la névrose de transfert, la névrose infantile est-elle toujours la formation nucléaire première qui condense et structure ce qui vient de la névrose de l'enfance ? Ce modèle de temporalité et d'historicisation est-il encore le fil conducteur du travail analytique ? Si la situation œdipienne marque chez l'enfant l'aboutissement d'un processus, la tentation est grande de centrer l'intérêt du thérapeute sur le prégénital, le narcissisme et la relation d'objet ou encore sur les relations interpersonnelles réelles entre le petit enfant et ses parents. Pour les analystes d'enfants, l'interrelation entre névrose infantile et névrose de l'enfant est-elle toujours, depuis les travaux de Serge Lebovici, la référence structurelle ?

Tant du côté du « préjudice porté à la vie pulsionnelle par les exigences de la culture », que de ce que la civilisation prête « d'habillage aux désirs inconscients, qui se cachent derrière l'idéal du moi », les liens entre culture, civilisation et névrose sont complexes. Ces corrélations, comme le souligne Freud à propos des formations idéales du moi et du surmoi, « changent dans le temps et dans l'espace ». Le débat actuel sur l'homosexualité, jusqu'au sein des sociétés analytiques, les polémiques sur l'impact des représentations sexuelles sur les enfants et les adolescents, le rôle des images violentes banalisées dans les médias en témoignent abondamment. Que peuvent dire les analystes de cette évolution ? Comment l'évolution du discours social sur la sexualité et la violence influence-t-elle l'expression actuelle des formes névrotiques, tant chez l'enfant que chez l'adolescent ou l'adulte ? Cette nouvelle donne tend-elle à restreindre le champ des névroses au profit des pathologies narcissiques ou limites, voire de la perversion ?

Les analystes ne peuvent se dessaisir de ces questions, à l'instar de Freud s'interrogeant sur le malaise dans la civilisation.

Dans les écrits techniques et dans les récits de cure, Freud est resté fidèle au modèle de la névrose de transfert. La visée de la cure type demeure l'élucidation de la névrose de l'adulte, à travers son déplacement sur la névrose de transfert, permettant l'élaboration de la névrose infantile. Ce modèle de la cure nécessite-t-il d'être remanié pour tenir compte des modifications du profil des patients névrosés qui s'adressent aux analystes ? Dans le débat sur les cas difficiles, les psychothérapies psychanalytiques ou les variations du cadre, les modifications du dispositif doivent-elles ou peuvent-elles être pensées à partir du modèle de la cure type de patients névrosés, et comment ? Quels sont les enjeux actuels pour la psychanalyse dans le maintien du modèle de la névrose comme vertex à partir duquel seront abordés ces débats ?

L'objet en personne

JEAN-LOUIS BALDACCI ET FRANÇOISE COBLENCE

Argument 1997/2

« Du fond de l'antre, le grand Polyphème répondit: "Par ruse, et non par force, amis ! Mais qui me tue ? Personne !"

En réponse, on lui dit ces paroles ailées :

"Si tu es seul, et si nul ne te fait violence, contre la maladie qui vient de Zeus, on ne peut rien. Implore donc plutôt le seigneur Poséidon ton père". »[37]

Et Poséidon s'acharnera sur Ulysse.
Quels crimes Ulysse a-t-il commis pour endurer cette malédiction? Celui d'aveugler Polyphème! Mais aussi celui de le défier en abandonnant sa ruse et en se nommant, malgré la mise en garde du chœur: Ulysse, la personne d'Ulysse et non plus Ulysse Personne !
Dans la caverne, l'aveuglement du cyclope avait répondu à l'anonymat d'Ulysse. Une complémentarité négative qui s'était révélée nécessaire à l'ouverture de l'antre et au dégagement d'un perceptif traumatique. Une fois dehors, Ulysse renoue avec son identité mais il ne crie son nom qu'en référence à ce Personne anonyme et grégaire avec lequel il s'est un instant confondu. Et Polyphème le reconnaît, non pas l'Ulysse de chair et d'os qu'il ne voit plus, mais l'Ulysse de l'oracle annoncé par le devin Télémos l'Eurymide. Ni Personne, ni la personne mais les deux à la fois: Ulysse en personne, figure du conflit avec le père, Ulysse qui souhaite le retour mortifère à l'antre - cette « antique patrie » - et y renonce pour retrouver la femme et le fils.
Ulysse en personne est jeté dans le voyage comme sujet en devenir.
Ainsi, l'objet personne et la personne de l'objet se différencient et s'articulent dans la relation intersubjective comme étapes du processus de subjectivation. L'analyste en personne, à la fois analyste miroir et personne de l'analyste, proposerait-il cette même ambiguïté de l'objet nécessaire au dégagement du patient comme sujet ?
L'objet en psychanalyse se déploie entre des polarités opposées: objet narcissique et objet du monde, objet interne et objet externe, objet partiel et objet total, objet fantasmatique ou autre dans sa réalité: la notion contraint à la confrontation.
Dans «Pulsions et destins des pulsions », Freud utilise le terme d'objet en
plusieurs sens:
- d'un côté, l'objet contingent de la pulsion, objet partiel, moyen de satisfaction
qui confond réalité et hallucination. On pourrait dire l'objet personne ;
- de l'autre, l'objet consistant, ou encore Total, investi sur un mode ambivalent dans la relation dite d'objet, source de satisfaction et d'insatisfaction réelles : la personne de l'objet.

37 *L'Odyssée*, chant IX, trad. Ph. Jacottet.

Tout le problème est celui de la mise en regard de l'objet partiel et de l'objet total,
c'est-à-dire de cette redécouverte qui situe au-dehors ce qui autrefois était inclus au-dedans. Constatations cliniques et hypothèses théoriques concourent à l'élaboration d'une série de concepts qui cherchent à nous dégager de cette opposition Dedans/Dehors.
1/ C'est d'abord la référence au corps, corps propre et corps de l'autre: «Supposons, écrit Freud dans *l'Esquisse,* que l'objet perçu ressemble au sujet, c'est-à-dire à un être humain *(Nebenmensch)*. L'intérêt théorique qu'il suscite s'explique par le fait que c'est un objet du même ordre qui a apporté au sujet sa première satisfaction.» Le complexe perceptif qui en émane est en partie nouveau et non comparable - par exemple les traits de la personne -, mais aussi en partie comparable: ainsi les mouvements de la main, le cri, les expériences douloureuses.
La personne de l'autre, qui est au fondement du jugement, présuppose, ajoute Freud, un investissement de la partie spécifique non comparable du *Nebenmensch,* qu'il s'agisse de la mère ou de tout autre objet.
Même si Freud ne reprend pas par la suite le complexe du *Nebenmensch* - nous pourrions dire complexe de l'Autre Semblable -, la question se trouve ainsi posée dans sa plus grande généralité de ce que la constitution du sujet doit à la connaissance de l'autre: de l'autre comme même et de l'autre comme autre.
Des notions comme «pictogramme », « investissement» - par opposition à perception -, «étayage », «relation narcissique », «relation en miroir» qui se fonde
sur le regard mutuel, ou «transitionnalité» essaient d'intriquer à des degrés divers similitude et altérité.
2 / Puis, avec la référence au psychisme de l'objet, les concepts essaient de
prendre en compte l'intersubjectivité et se développent dans un registre triangulaire. Il ne s'agit plus de résoudre l'antagonisme du Dedans et du Dehors par l'usage de concepts médians mais de représenter cet enjeu exclusivement sur la scène psychique à distance de l'acte. La théorie interroge alors l'objet, son fonctionnement psychique, sa rêverie, ses capacités de censure, sa référence à l'autre. Elle se demande comment celui-ci peut proposer au sujet une issue possible à la lutte intérieure liée aux mouvements contraires d'objectalisation et de désobjectalisation, et se confronte en dernière analyse à l'hypothèse de la bipulsionnalité et du masochisme primaire. Ceci nous éloigne bien du tout Dedans de la première théorie des pulsions et des orientations conceptuelles du tout Dehors dans lesquelles la séduction occupe une place privilégiée.
Les hypothèses théoriques concourent alors pour souligner l'aptitude de l'objet à s'effacer et à se présenter pour transmettre tout à la fois le lien et l'écart entre objet partiel et objet total. Au cours de ce processus, il n'est donc point de relations symétriques entre deux objets en présence. Comme en analyse, pour que l'un regagne un devenir de sujet, il faut que l'autre soit déjà dans ce mouvement et se révèle capable de .se présenter «en personne », c'est-à-dire de préserver l'ambiguïté irréductible objet *personnel /* personne de l'objet.
Ainsi s'ouvre un vaste champ de réflexion qui pourrait se regrouper selon les axes suivants:
- l'articulation des mouvements de subjectivation du patient avec l'analyste, cet objet composite qui accepte de n'être « ni tout à fait le même, ni tout à fait un autre» ;
- la place de la sexualité et du tiers dans ce processus qui confronte le sujet à la radicalité de la différence et de l'altérité ;
- la question de la culpabilité qui fait que peut prendre la greffe de l'autorité parentale et l'histoire infantile se constituer ;
- enfin, les ratés de cette symbolisation de l'objet allant de l'emprise fétichique à l'autœngendrement psychotique.

Le thème de ce numéro poursuit la réflexion engagée lors du colloque de la Société psychanalytique de Paris, L'Objet en personne, *organisé par Paul Denis et où étaient intervenus Agnès Oppenheimer, Laurent Danon-Boileau, Monique Cournut, René Roussillon, Gilbert Diatkine, Rosine Debray et Catherine Couvreur.*

Omnipotence et limites

SABINA LAMBERTUCCI-MANN ET SESTO-MARCELLO PASSONE

Argument 2007/4

« À lui (l'homme] le destin a donné un esprit

Qui, indompté, presse toujours en avant,

Et dont la tendance, dans sa précipitation,

Saute par-dessus les joies de la Terre. »

Gœthe, Faust I, cabinet d'étude, vers 1856-1859 [1].

C'est une initiative éditoriale inédite que nos lecteurs vont découvrir dans ce numéro. Il s'agit d'une section spéciale composée de six articles autour du thème « Omnipotence et limites », rédigée par R. D. Hinshelwood et V. D. Volkan (Société britannique), D. Chianese et E. Gaburri (Société italienne de psychanalyse), E. Enriquez et M. Neyraut. Ces articles vont paraître aussi dans la revue italienne *Psiche* et dans un volume édité à Londres par Karnac Books. Ce projet autour duquel se rassemblent plusieurs revues européennes est né d'une convergence entre L. Preta, directeur de *Psiche,* P. Denis, ancien directeur de la *RFP,* et G. Gabbard et P. Williams, anciens directeurs de l'*International Journal of Psycho-Analysis*.
Qu'en est-il des changements-mutations relatifs à la perception des limites et des nouvelles formes de contradiction-conflits qui en résultent et que le psychisme rencontre de nos jours ? Une évidente collusion avec les fantasmes de toute-puissance peut être repérée dans la manipulation technique des limites de notre corps, de notre sexualité et de notre mortalité, alors qu'en même temps on peut assister à la naissance d'une conscience collective, relative aux limites à donner à l'exploitation des ressources de la planète.
L'oscillation entre la perception de nouvelles limites collectives et l'illusion d'une technologie dans la vie domestique asservie au désir du dépassement des limites de soi semble induire des réactions dépressives et haineuses. Ces réactions touchent à la nature et la qualité du lien psychique, tant dans ses versants interpersonnels qu'intrapsychiques. Il s'agit de contradictions entre, d'une part, les domaines qu'il conviendrait de limiter et, d'autre part, ceux qui sont en expansion.
La modernité « liquide » décrite par Z. Bauman [2] désigne ce rapport complexe qui s'instaure actuellement entre les représentations individuelles et l'imaginaire de groupe, entre la recherche de limites nouvelles et le repli dans des fantasmes de toute-puissance. Interroger cette complexité, à la lumière de nos recherches psychanalytiques, fondées sur la clinique du singulier et du collectif, est ce qui sous-tend l'horizon des propos présentés dans cette section commune aux trois revues.
Nous souhaitons cependant éclairer ce sujet par d'autres articles de clinique et de théorie afin d'approfondir les multiples facettes d'un thème d'actualité.

La lecture analytique des destins de la pensée illusoire de toute-puissance convoque le Freud de *Malaise dans la culture* (1930), et encore plus tôt celui de « Psychologie des foules et analyse du Moi » (1921), ou de « Passagèreté » (1915). L'introduction à la question du narcissisme y sera un passage capital. Mais, à l'évidence, ce n'est pas tout ce que la métapsychologie nous offre à ce sujet.

Revenons donc sur quelques repères.

Dans la pensée freudienne, la toute-puissance est évoquée à plusieurs reprises comme *état de fonctionnement* du petit d'homme, avec ses formes de pensée animiste et magique, comme *fantasme* apaisant l'excès de conflictualité et de frustration par rapport aux besoins/désirs et comme *mécanisme de restauration et de défense* d'un narcissisme mal assuré.

Au fil de son œuvre, Freud insiste sur les obstacles et les difficultés que la pulsion rencontre dans sa tentative d'arriver à « sa pleine satisfaction » [3].

Réfléchir aux différentes significations du concept de « toute-puissance » nous amène à relire le parcours freudien lié à la découverte du rôle joué par les expériences de plaisir et de déplaisir et à la prise en compte du « principe de réalité » (1895, 1911) au sein du fonctionnement psychique.

Freud, déjà à partir des *Études sur l'hystérie* (1895), s'intéresse aux affects de plaisir et de déplaisir comme point de départ de l'origine du refoulement et de l'apparition des symptômes.

Ensuite, dans l' « Esquisse » (1895) et plus tard dans *L'interprétation du rêve* (1900), il décrit ce qu'il appelle alors le processus primaire et le processus secondaire.

C'est autour du principe de plaisir et du principe de réalité que Freud théorise sa conception générale du fonctionnement psychique. Cela l'amène à évoquer l'expérience de la première satisfaction du besoin chez le nourrisson qui « à ces stades précoces est incapable de provoquer cette action spécifique qui ne peut être réalisée que par une aide extérieure (...) ». En absence de l'objet, le nouveau-né renouvelle l'expérience de la satisfaction sur un mode hallucinatoire [4]. Cette tentative répétée de réalisation hallucinatoire du désir, basée sur l'omnipotence, est une modalité défensive mise en place par l'*infans* pour échapper au principe de réalité, à la dépendance, à l'absence.

C'est en 1911, dans « Formulations sur les deux principes de l'advenir psychique », que Freud approfondit son questionnement sur le fantasme de toute-puissance. Et il se pose alors la question de savoir comment l'appareil psychique acquiert des capacités de représentation pour sortir du système régi uniquement par la réalisation hallucinatoire. Déjà les religions ont essayé de convaincre les hommes d'abandonner le principe de plaisir pour le différer dans un au-delà. « Par ce moyen, elles ne sont pas parvenues à un dépassement du principe de plaisir. C'est la science qui réussit le mieux ce dépassement, elle qui au demeurant procure un plaisir intellectuel pendant le travail et promet pour finir un gain pratique. » [5]

Par ailleurs, la pensée animique, comme la pensée de l'infantile, représente une autre modalité de fonctionnement psychique, basée sur l'omnipotence de l'hallucinatoire.

Dans *Totem et tabou* (1912-1913), Freud expose ses considérations sur la pensée des peuples primitifs et sur leur « inclination à projeter des processus animiques vers l'extérieur », faisant coïncider ainsi la réalité psychique et la réalité externe. Il décrit la toute-puissance de la pensée comme prototypique du psychisme des patients paranoïaques, phobiques et obsessionnels, expression d'un refoulement des désirs inconscients liés aux vœux de mort.

C'est dans *Totem et tabou* que Freud relie la toute-puissance de la pensée au concept de narcissisme primaire, qu'il développera avec plus de précision deux ans plus tard dans « Pour introduire le narcissisme » (1914).

Dans le « Complément métapsychologique à la doctrine du rêve » (1915-1917), Freud se demande comment faire la part entre ce qui revient à la réalité interne et ce qui fait partie de la réalité externe. Il précise ainsi comment une perception, qui vient de l'intérieur du corps, peut facilement être perçue comme extérieure après avoir subi les effets d'une projection. Ce texte

rassemble des considérations sur la nécessité de l'établissement d'un principe de réalité indispensable à la mise en place et à la reconnaissance des limites entre le dedans et le dehors.
La question de l'établissement des limites dedans/dehors renvoie à la constitution des limites intrapsychiques, des limites premières, fondatrices de l'appareil psychique.
Freud évoque à plusieurs reprises les limites entre l'appareil psychique et le monde externe, proposant des métaphores spatiales telles que le système perception-conscience appelé aussi le pare-excitation, la barrière de contact, la vésicule indifférenciée, la boule protoplasmique. Cependant, il insiste aussi sur l'importance des limites existant entre les différents systèmes et ensuite entre les instances, entre des contenus conscients et des contenus inconscients. Le refoulement et la censure sont deux modalités défensives qui modulent les transits des contenus (affects et représentations) à l'intérieur de l'appareil psychique ; le refoulement empêche le passage d'une représentation ou d'un affect de l'Inconscient vers le Conscient alors que la censure s'oppose au retour du refoulé à deux niveaux : de l'Inconscient au Préconscient et du Préconscient à la Conscience. Si les organes de sens jouent aussi un rôle de filtre avec l'extérieur, l'activation des zones érogènes se fait dans la rencontre avec l'objet. C'est dans un second temps que Freud soulignera aussi le rôle joué par l'angoisse pour éviter l'envahissement de la psyché par un excès de stimulations traumatiques (S. Freud, 1926).
C'est par la tolérance aux frustrations imposées à notre psyché désirante – par notre réalité somatique et par l'environnement – que le Moi, organe d'appréciation des perceptions internes et externes, intègre un *cadre de déploiement* d'une activité de pensée censée se placer à l'abri des distorsions induites par l'excès d'illusion.
La tendance à la toute-puissance s'active pour faire face à la détresse primaire et lors d'expériences ultérieures qui font résonance avec elle, alors que les excès d'illusion de la pensée sont issus à la fois de la force de la vie pulsionnelle, liée à la nature du Ça, et des exigences posées par le Moi idéal et le Surmoi.
C'est dans ce qui lui résiste que la toute-puissance de la pensée sera ainsi amenée, avec des souffrances parfois désorganisatrices, à développer des systèmes régulateurs : économiques et topiques. Ces derniers sont au service d'une pensée « réaliste », en adéquation avec les limites posées par le corps (la sexualité, la maladie, la mort) et par l'environnement. Ces limites ne se donnent à la perception du Moi que dans des échanges avec l'objet et corrélativement dans les formes de réponses que celui-ci saura lui apporter. L'objet primaire est amené à jouer le rôle d'annonciateur des objets de l'environnement – humain, culturel, matériel – favorisant alors le développement des activités de symbolisation primaire et secondaire d'un psychisme *in fieri*.
Pour M. Klein (1933), tous les mécanismes de défense précoces (déni, identification projective et clivage) sont caractérisés par la toute-puissance. Celle-ci investit les pensées, les sentiments et les fantasmes (d'expulsion, d'incorporation, d'anéantissement en particulier). Les angoisses précoces de séparation et de dépendance de l'objet, corrélées à l'envie et au sadisme primaire, marqueraient, selon elle, la première constitution du Soi en relation à l'objet.
Ces relations narcissiques d'objet seront ensuite décrites par Rosenfeld (1987) et H. Segal (1983) comme permanentes dans les personnalités à narcissisme négatif, marqué par des confusions importantes des limites entre le Soi et l'objet. C'est un ratage dans le travail de la position dépressive qui, dans ces cas, empêcherait l'identification projective d'ouvrir à l'introjection et à une relation plus réaliste Soi-objet et à une triangulation structurante.
En revanche, Winnicott (1953) soulignera toute l'importance de la protection de cette illusion primaire de toute-puissance dont il va confier à l'objet la fonction de son maintien et de la modulation de sa progressive désillusion, non traumatique. La théorisation de l'espace transitionnel (et ses objets) y est centrale à cet égard, avec tous ses nombreux paradoxes.
En France, nombreux sont les auteurs qui se sont intéressés à la question de l'établissement, de la fragilité et de la défaillance des limites : de l'effraction des limites dedans/dehors mais aussi des limites internes aux instances. L'étude des pathologies non névrotiques et, en

général, des états limites a permis d'avancer vers des théorisations de plus en plus affinées favorables à une amélioration de la technique de leur traitement.
Parler des limites convoque la théorisation d'A. Green sur la différenciation des espaces psychiques (« La double limite », A. Green, 1982), sur l'importance du doublet perception-représentation et du travail du négatif. Cet auteur a proposé de réfléchir aux effets néfastes de l'empiétement de l'objet sur le sujet et des effets catastrophiques de l'hallucination négative qui apparaissent surtout quand la psyché, débordée par un afflux d'excitations d'origine interne et externe, fonctionne sur un mode régressif et destructeur.
M. Fain propose la notion de « censure de l'amante » (1971) qu'il reprendra ensuite avec D. Braunschweig dans *La nuit et le jour* (1975). Les limites sont données par la mère à son enfant lorsque celle-ci, dans sa rêverie interne, redevient l'amante du père de l'enfant. C'est dans ce moment d'exclusion que l'*infans* vit la « censure de l'amante », sorte de limite qui sera le point de départ pour une élaboration d'une triangulation organisatrice.
C. et S. Botella (1990-1992) proposent le concept d' « hallucinatoire », à l'œuvre en particulier dans le fonctionnement psychique de l'analyste qui, au cours de certaines séances, peut « à son insu » avoir « un accident » de la pensée lui permettant de saisir des contenus autrement irreprésentables chez son patient. Cela renvoie aux relations possibles entre limites et « figurabilité », entre « hallucinatoire » et toute-puissance.
J.-L. Baldacci (2005) [6] rappelle l'importance des « moments féconds » en séance, sorte de partage d'une toute-puissance de la pensée, d'un moment d'illusion, aussi bien chez l'analyste que chez l'analysant.
B. Chervet (2005) [7] a souligné l'importance de l'illusion dans le penser de séance, sorte de mégalomanie que l'analysant met en œuvre dans le plaisir de construire des illusions, des néo-formations. La libre association pourrait devenir ainsi une forme d'illusion et de duplication de la toute-puissance infantile.
Chez le nouveau-né, du fait de son inachèvement et de sa dépendance à la fois à ses pulsions et à l'objet, et dans les groupes, par leur fonctionnement psychique proche d'une mentalité de type primitif, ainsi que dans les pathologies psychotiques et la névrose obsessionnelle, des quantités variées de pensée toute-puissante sont à l'œuvre. Nous pouvons observer ainsi tout un spectre de manifestations de cette pensée illusoire : à partir du petit d'homme, en passant par les croyances de groupe, pour arriver à l'homme névrosé, voire aux créateurs. Mais c'est en particulier dans la pensée du rêve, avec sa forme spécifique de régression topique, que la toute-puissance vit son combat quotidien pour esquiver l'acceptation des limites, les interdits et les frustrations, les castrations, les renonciations et les deuils qui y sont associés. La quête incessante de la satisfaction du désir pulsionnel et de l'expansion projective du Soi en souffrance, plutôt que de travailler les limites, visent à les nier, à les attaquer en se réfugiant dans le fantasme envers et contre tout.
Refoulement, barrière de contact, césure, censure, clivage, pare-excitations signalent un équipement défensif au service du travail psychique singulier de sculpture de ses propres limites. Ils convoquent plusieurs lignes de partage, plusieurs bornes dont la dynamique est présente tout au long du cycle de vie.
Or toute limite n'est opérante qu'en fonction de sa capacité à produire de la stabilisation dont la force du Moi est l'attracteur. Cependant, celle-ci ne sera que relative et, de ce fait même, destinée à subir des pressions conjoncturelles provoquant d'autres configurations dans l'aménagement de l'espace psychique.
Des changements, des transformations, voire des mutations relatives à ces limites et aux systèmes de réglage associés, concernent le psychisme tant individuel que groupal, de masse, ainsi que les caractéristiques propres aux productions d'ordre culturel, scientifique et technologique et à leur utilisation.
Entre la nécessité de stabilisation fonctionnelle et celle de la mobilité vivante de la psyché, un jeu dynamique, économique et topique sur les limites est à l'œuvre. La force de la psyché «

réaliste » est toujours en danger de dégradation, risquant de basculer vers celle de la toute-puissance.

La complexité des mutations en cours interroge aussi les limites et les avancées éventuelles de notre propre discipline : sur le plan de l'élargissement de son exercice à une clinique plus étendue qu'autrefois, de ses adéquations techniques, de la pertinence d'une théorie du fonctionnement psychique.

NOTES

[1] S. Freud cite ces vers de Gœthe dans « Au-delà du principe de plaisir ».

[2] *Liquid Modernity*, Oxford-Cambridge, Polity Press - Blackwell Publishers Ltd.

[3] S. Freud (1920), « Au-delà du principe de plaisir », *OCF.P,* XV, p. 314.

[4] S. Freud (1895), Esquisse, *La naissance de la psychanalyse*, p. 338.

[5] S. Freud (1911), Formulations sur les deux principes de l'advenir psychique, *OCF.P,* XI, p. 18.

[6] *RFP*, t. LXIX, n° 5, 2005.

[7] *Ibid*.

L'oralité

MONIQUE DECHAUD-FERBUS JEAN-LOUIS BALDACCI.

Argument 2001/5

Allaitement, cannibalisme, communion, préliminaires amoureux, parole, le domaine de l'oralité est vaste. Piaget parle du monde des premiers instants comme d'une réalité à sucer tandis que Hugo évoque la bouche d'ombre qui " mange l'inconnu ". Nous suivons Grunberger lorsqu'il utilise à propos de l'oralité les adjectifs de flou, d'imprécis, d'illimité... Et puis, comme le remarquait Abraham, l'oralité est moins refoulée que l'analité ou la génitalité et se mêle à toutes les facettes du champ pulsionnel.

En fait, ce registre très étendu résulte de métaphores successives qui ont une origine commune, la bouche. La question se pose de savoir alors comment la bouche est ou devient une zone érogène et un premier organisateur du développement psychique. Dans les *Minutes de la Société psychanalytique de Vienne*, Freud répond à Meisl à propos de sa conférence sur la faim et l'amour [1] que dès l'origine « dans la pulsion de nutrition l'élément érotique est présent. Les deux pulsions, poursuit-il, se rencontrent à cet endroit. La composante asexuelle apparaît toujours en même temps que la composante érotique ». Dans cette conception, la bouche est d'emblée une zone érogène lors de sa rencontre avec l'objet [2]. Le psychisme n'est pas greffé du dehors, il a ses racines dans le corps. C'est donc à partir de l'oralité que Freud essaie de différencier les premiers moments de la psychisation. Mais au terme de « oralité », il préfère l'usage de l'adjectif oral qui vient qualifier certains termes du langage psychanalytique comme stade, pulsion, plaisir, érotisme ou incorporation et la liste n'est pas exhaustive. Peut-être cherche-t-il ainsi à se détacher du syncrétisme des débuts ?

C'est ainsi qu'à propos de la différenciation des instances nous retrouvons le mot depuis l'emprise orale sur l'objet jusqu'à l'introjection/projection comme matrice des processus intellectuels, en passant par la problématique de la représentation telle qu'elle est abordée au sujet de l'incorporation, de l'identification et du deuil. Le terme intervient aussi dans les échanges entre les instances psychiques avec les notions de fixation et de régression.

Pour les postfreudiens, l'usage d'un vocable unique semble chercher à lier cette problématique de l'origine et du développement en faisant une place importante à l'objet et aux effets de la discontinuité introduite par les traumatismes propres à la période. Dans ces travaux qui peuvent concerner l'anorexie, la boulimie, les addictions, l'avidité, l'agir, ou les troubles de l'identité, la clinique ne prend son sens qu'en fonction de modèles psychopathologiques différents. Quoi de commun, en effet, entre le refus de manger de Dora, témoignant de son dégoût de la sexualité et de sa crainte du fruit défendu incestueux, et une anorexique ? Quoi de commun aussi entre la peur d'être mordu de Hans et les angoisses de dévoration de l'Homme aux loups ?

Les modèles théoriques qui s'attachent suivant les cas à la succion et l'emprise, la satisfaction et l'hallucination, l'incorporation et l'identification, en y incluant l'identification projective kleinienne, essaient tous de cerner les conditions de l'introjection de l'objet et de la pulsion. Ils cherchent donc à comprendre comment, selon les termes mêmes de Freud, « trouver l'objet c'est le retrouver » [3]. Dans cette découverte, qui n'est pas sans évoquer le trouvé/créé Winnicottien, le rêve mais aussi le sommeil comme l'a montré Bertram Lewin [4], soulignent le rôle du narcissisme comme défense contre l'hémorragie libidinale. À ce propos, on peut citer aussi les travaux concernant la quête de l'idéal, la honte et la resexualisation des

instances dans le masochisme moral qui accompagnent certains des troubles précédemment évoqués.

Mais à quoi peuvent servir ces constructions théoriques si les cas qu'elles concernent échappent à la cure ? Serait-on pris dans une théorisation symptomatique de notre impuissance pratique ?

Or, les conséquences techniques ouvertes par ces recherches sont nombreuses.

En psychanalyse de l'enfant cette approche a rendu par exemple possible tout le développement des consultations thérapeutiques mère/bébé. Quant à l'adulte, les repères théoriques proposés ont entraîné une meilleure élaboration des mouvements contre-transférentiels suscités par ces transferts particuliers mêlant paradoxes et investissements massifs. Les aménagements du cadre et de la technique psychanalytiques ainsi permis ont reculé les limites de l'analysable en repoussant les bornes de l'assistance et de la non-indication.

NOTES

[1] Séance du 23 janvier 1907, p. 110.

[2] Aulagnier parlera d'ailleurs d'objet-zone complémentaire.

[3] Id., *op. cit.*

[4] Le sommeil est le 3e terme de la triade orale de Bertrand Lewin : « Manger, être mangé, dormir. »

Percevoir

JEAN-JOSÉ BARANES ET PAUL DENIS

Argument 1995/2

A l'inconscient Freud oppose le système perception-conscience, opposition pertinente de deux pôles se définissant l'un par rapport à l'autre. Pourtant la psychanalyse a laissé la plupart du temps hors de son champ de réflexion aussi bien la conscience que la perception.
Parce que l'inconscient spécifie la psychanalyse, parce que le fantasme inconscient en est l'objet d'étude électif, parce que la pulsion et l'univers représentatif sont au centre du travail clinique du psychanalyste la perception a été laissée en pâture aux psychologues, étudier la conscience et ses dissolutions a été abandonné aux psychiatres. Qu'il s'agisse de dédain ou de sacrifice contre-phobique, cette affirmation d'identité qui s'appuie sur une aussi belle indifférence ne doit pas laisser penser qu'une sorte de coupure épistémologique placerait la perception et les phénomènes conscients hors du domaine de la psychanalyse.
Le rapport investissement-perception est cependant au cœur même de la
théorie. L'aphorisme de Serge Lebovici l'objet est investi avant d'être perçumérite d'être aujourd'hui réexaminé. Le rapport hallucination-perception, classique question de la psychopathologie, peut-il encore être envisagé à partir de cet autre aphorisme, de René Diatkine cette fois : la perception est la perversion de l'hallucination? Les voies ouvertes par André Green à partir de la notion d'hallucination négative n'invitent-elles pas à resituer l'ensemble des rapports perception-hallucination ?
Est-il possible de reconsidérer le rapport perception-représentation à partir du jeu réciproque de l'expérience d'emprise et de l'expérience de la satisfaction comme l'un de nous a pu le proposer ?
La notion de réalité en psychanalyse peut-elle avoir un sens autre que métaphysique si nous évitons de nous pencher sur une théorie de la perception ?
Ne pourrait-on, allant au-delà des formulations de Freud lorsqu'il disait qu'il n'y avait pas de névrose sans troubles de la sexualité, dire qu'il ne peut y avoir de névrose sans trouble dans le registre de la perception ?
Refoulement et perception ont souvent partie liée. La clinique des cas limites, du fétichisme, de toutes les distorsions dans l'appréhension de la réalité invitent également à considérer la genèse et les dysharmonies du système perception-conscience. Ou encore : comment situer le surinvestissement du registre de la sensation, du passage à l'acte et du comportement par rapport au surinvestissement de la perception, en particulier dans la pathologie de l'adolescence et les états réputés psychopathiques ?
D'autres formes du fonctionnement psychique invitent aussi à replacer la perception au cœur même de notre réflexion. C'est le cas des modes de pensée que l'on peut rattacher à la pensée opératoire de Marty et de M'Uzan, où l'investissement semble limité au monde perceptible; Le concept d'alexithymie de Nemiah et Sifneos, qui renvoie aux mêmes types de pathologie, met lui l'accent sur le défaut de perception interne du monde des fantasmes et des sentiments. Ne peut-on considérer que le développement de ces deux directions perceptives, vers le monde extérieur et vers l'espace endopsychique, se développent nécessairement l'une par rapport à l'autre ?
En psychanalyse d'enfants les conduites automutilatrices, le tic jaculatoire de la tête, les comportements d'autosensualité décrits par F. Tustin chez les autistes, les procédés

autocalmants de C. Smadja et G. Szwec, eux aussi nous convoquent à reconstruire une clinique et une théorie de la perception.

Quelle place donner au registre perceptif dans la technique psychanalytique? Le terme d'insight suffit-il pour rendre compte de la perception de la réalité psychique ? L'investissement du cadre, nommé parfois transfert sur le cadre, n'implique-t-il pas que nous pourrions considérer une économie des investissements perceptifs dans la cure elle-même ? L'article d'Ilse Barande, Le vu et l'entendu dans la cure, nous invitait déjà à prendre en considération ce versant perceptif. La plus ou moins grande accessibilité à la perception de la personne de l'analyste, et de son visage, n'est-elle pas l'un des éléments qui différencient le cadre analytique des dispositifs mis en œuvre dans les différentes formes de psychothérapies issues de la psychanalyse ?

Marion Milner concluait de son étude des rapports entre création et perception que la perception était une forme de création. En tout état de cause les rapports entre perception et création sont nombreux, étroits, indissociables. L'œil du peintre, sa « touche », son surinvestissement du registre perceptif sont-elles une condition nécessaire pour qu'il puisse approcher ses propres mouvements inconscients ?

Et chez le spectateur des œuvres comment situer la place respective de la perception des formes et de l'appréhension des sentiments qu'elles expriment ? Faut-il percevoir la main et les replis de la barbe du Moïse de Michel-Ange pour mesurer la force de ses propres capacités de colère et l'effort consacré à les contenir ?

La perversion narcissique

JACQUES ANGELERGUES ET FRANÇOIS KAMEL

Argument 2003/3

On doit la première synthèse théorique de “ la perversion narcissique ” à P.-C. Racamier. Racamier donne de la perversion narcissique une description clinique avant de l’aborder sur le plan métapsychologique. Cette notion “ sert son souci de décrire et de traquer les processus pervers dans les familles et dans les groupes ”, précise G. Bayle, dans son étude biographique consacrée à P..C. Racamier [1]. On sait que Racamier s’est particulièrement attaché à décrire le caractère délétère de la perversion narcissique dans l’institution psychiatrique. Il emploie des mots très percutants pour décrire les moyens employés par les pervers narcissiques et prône le combat pour enrayer leur action. Ce sont des “ noyauteurs ” pour qui tout est bon pour attaquer le plaisir de penser et la créativité : pour le pervers narcissique dominent “ le besoin, la capacité et le plaisir de se mettre à l’abri des conflits internes et en particulier du deuil en se faisant valoir au détriment d’un objet manipulé comme un ustensile et un faire-valoir ” [2]. Il ajoute qu’ “ il n’y a rien à attendre de la fréquentation des pervers narcissiques, on peut seulement espérer s’en sortir indemne ”. Il préconise de confondre ces noyauteurs par l’humiliation pour qu’ils “ se crachent eux-mêmes ” et il ajoute : “ Tuez-les, ils s’en foutent, humiliez-les, ils en crèvent ! ” [3]

Avec une violence de plume tout à fait inhabituelle, Racamier, le thérapeute inlassable de patients psychotiques au long cours – avec lesquels il sait faire naître des mouvements profonds d’identification réciproques grâce au maniement subtil de son contre-transfert – se déchaîne contre le comportement des pervers narcissiques.

La conception que développe Racamier de la perversion narcissique est-t.elle encore analytique ou n’est-elle que purement phénoménologique ? Elle s’inscrit dans le droit fil de ses réflexions sur la séduction narcissique (maternelle en particulier) et le mouvement pervers et dérive directement des travaux concernant les névroses de caractère, organisations asymptomatiques et egosyntoniques dont l’entourage porte le poids alors que le sujet considère sa façon d’être comme légitime. La perversion narcissique serait l’extrême de la névrose de caractère ou constituerait même une « perversion de caractère ».

L’intensité des réactions négatives des psychanalystes en général, et de Racamier en particulier, en face de telles organisations ne viendrait-elle pas du fait que celles-ci s’opposent presque point par point au programme que s’impose l’analyste vis-à-vis de son patient ?

À la fois contre-dépressive, anti-conflictuelle et anobjectale, la perversion narcissique implique-t-elle nécessairement à son origine un impératif défensif qui mobilise déni et expulsion dans autrui des douleurs et tensions internes narcissiquement trop blessantes pour le sujet ? Le narcissisme de la perversion narcissique serait alors un narcissisme blessé.

L’attraction objectale, vécue comme dangereuse, conduit le pervers narcissique à faire de l’objet un « objet-non-objet » chosifié. L’objet apparaît ainsi d’autant plus indispensable à la réalisation du mouvement pervers narcissique qu’il est craint, attaqué et réduit à sa fonction de réceptacle inerte. Pourrait-on faire intervenir ici une dynamique contenant-contenu inspirée de Bion ? Comment, dès lors, envisager l’objet de la perversion narcissique ? Peut-on se contenter de l’approximation qui consiste à le décrire comme « objet-non objet » ?

Peut-on percevoir ici, malgré les efforts défensifs, les vestiges des investissements libidinaux et agressifs sous la forme d’un double et dramatique triomphe anal et phallique, et quelle est la place des pulsions partielles dans cette forme de perversion ?

La souffrance de ces sujets, pour être masquée, n'est-elle pas considérable, contraignante ?
La perversion narcissique apparaît, elle, comme une modalité de lutte contre la perte de l'unité du self, comme un ultime rempart contre la dépersonnalisation et la psychose, comme un aménagement aussi destructeur que désespéré pour maintenir une survie psychique au détriment d'autrui ?
La seconde théorie des pulsions ne trouve-t-elle pas ici son terrain de prédilection où vie et mort s'affrontent interminablement ?
Si, du point du vue individuel, on peut considérer que grâce à l'alliance avec l'autoérotisme, la perversion narcissique serait une cicatrisation moins déstructurante du deuil originaire que la psychose, il convient, par contre, d'être particulièrement vigilant face au potentiel destructeur de ces organisations de caractère dans les groupes.
À côté des authentiques organisations perverses narcissiques, P.-C. Racamier laisse une place à l'existence de « moments » pervers narcissiques susceptibles de survenir à la faveur d'un moment de vie particulièrement douloureux, conflictuels ou dépressifs. Il fait même de ces moments, quand ils surviennent *a minima,* des facteurs qui participent à une adaptation sociale satisfaisante.
Si les authentiques pervers narcissiques viennent rarement demander de l'aide aux psychanalystes, ne rencontre-t-on pas, à l'occasion, dans le cours évolutif d'une cure, des « secteurs » pervers narcissiques chez un analysant, que ceux-ci préexistent ou qu'ils apparaissent comme des modalités défensives particulières qui s'organisent à la faveur de mouvements transférentiels ? Qu'en est-il alors du contre-transfert ? Le danger n'est-il pas, du fait notamment des inévitables attaques narcissiques dont l'analyste est l'objet, de passer à côté de la douleur originelle qui les sous-tend puisque telle est la finalité même du mouvement pervers narcissique ? Comment analyste et analysant peuvent-ils alors sortir de tels aveuglements antalgiques ?
Le terme de Racamier qui associe narcissisme et perversion invite tout naturellement à réenvisager les rapports des deux notions : le dictionnaire *Robert* associe « pervers » à « corrompu », « dépravé », « méchant ». L'adjectif « pervers » est plus ancien (XIIe siècle) que la « perversion » qui n'apparaît qu'au XVe siècle en y ajoutant le « dérangement », le « dérèglement » et l' « égarement » ou, par extension, la « folie ». La « perversité » reste associée à la « perfidie » ou à la « malignité » ; elle s'oppose à la « bonté », à la « bienveillance » et à la « vertu. » « Corrompre » et « dévoyer » ne vont pas sans « séduire » : *seducere,* conduire à soi, ce qui implique une dimension narcissique active dans toute perversion...
Le « narcissisme », mot du XXe siècle, hésite entre une « contemplation de soi » ou « une perversion sexuelle qui consiste à se choisir comme objet érotique » (selon le *Robert*).
Dans la construction de la théorie analytique, le statut du narcissisme a varié entre des définitions successives qui se côtoient sans s'annuler. Chez Freud, il apparaît comme une perversion puis comme un stade du développement normal de la libido qui s'oppose à un narcissisme primaire des débuts de la vie, avant d'être envisagé comme un état de régression – normal dans le sommeil – ou pathologique dans la psychose. Freud distinguera, par le lieu de son investissement la libido narcissique et la libido objectale.
Ainsi du narcissisme comme perversion sexuelle, on est amené à s'interroger sur une forme de perversion non directement sexuelle, caractérisée par un destin particulier du narcissisme et par ses conséquences relationnelles.
Dès lors apparaît-il pertinent d'accorder à la perversion narcissique une place spécifique et autonome dans le vaste champ des perversions sans accréditer implicitement les thèses qui attribuent au narcissisme une trajectoire parallèle à celle de la libido ? Les perspectives de Kohut pourraient-elles apporter leur éclairage à la notion de perversion narcissique ? La notion de « rage narcissique chronique » par exemple ?

On sait que pour plusieurs théoriciens du narcissisme, il est nécessaire de distinguer le narcissisme du jeu des pulsions. Grunberger décrit un conflit économique entre le narcissisme et les pulsions ; Kohut fait du narcissisme une lignée indépendante de celle des pulsions ; le développement narcissique est un enjeu prioritaire du travail de la cure avec des implications techniques spécifiques, en particulier dans le maniement du transfert ; Winnicott, lui aussi, réduit considérablement le rôle des pulsions sexuelles, en particulier dans la compréhension des mouvements de dépression dans lesquels le sexuel peut constituer un leurre, masquant le rôle du narcissisme. La tolérance témoignée par Winnicott vis-à-vis du caractère de son patient analyste Masud Kahn – qu'un regard rétrospectif est tenté de ranger sous la rubrique « pervers narcissique » – est-elle la contre-partie de ce souci ?
Les auteurs qui considèrent la pathologie du narcissisme comme limite de l'action de l'analyste auraient-ils raison ? *A contrario,* Kohut préconise, et particulièrement dans les pathologies narcissiques, une attitude bienveillante, celle de l' « empathie » pour que les « besoins narcissiques primitifs » puissent s'activer dans la cure. Ce serait la condition indispensable à tout travail interprétatif ultérieur portant sur les représentations, le clivage entre le champ de la pulsion et celui du narcissisme trouvant alors une justification thérapeutique.
Les pervers narcissiques ont toutes les raisons de nous éviter ou de nous ignorer : il n'est donc pas facile de mettre en œuvre des réflexions métapsychologiques si loin des conditions d'application de la méthode analytique...
Comment peut-on se représenter le monde interne du pervers narcissique ? Comment devient-on pervers narcissique ? Au cours ou au décours de quels états psychopathologiques ? Que font ces personnages dans l'institution psychiatrique, pourquoi y sont-ils entrés ? Qui sont leurs cibles privilégiées ?
Des descriptions de Racamier, on peut déduire que ce dont le pervers narcissique, extrémiste parmi les personnalités narcissiques, lui qui transforme les autres en « ustensiles », serait tout à fait incapable, c'est de se déprendre de quoi que ce soit pour s'éprendre, même *a minima,* de qui que ce soit : sans ce minimum que peut-on recevoir ? L'économie libidinale fonctionne en faisant communiquer en permanence, de façon dialectique, le narcissique et l'objectal ; c'est un équilibre dynamique. Les états passionnels apportent même un bonus : dans l'état amoureux, idéalisé, l'objet d'amour rejaillit narcissiquement sur le sujet ; on se dessaisit narcissiquement au profit d'un objet dont l'éclat, alors, « renarcissise » ; Freud parlait alors de « narcissisme dérobé aux objets »... Le pervers narcissique prendrait sans donner.
Comment comprendre alors une telle rétention narcissique ? On sait que Francis Pasche postulait une capacité anti-narcissique fondamentale [4]. « Tout est régi par Éros et Thanatos, la dualité narcissisme et anti-narcissisme en est sans doute la première expression sur le plan psychique »... Tout le commerce avec l'objet, toute la balance entre le narcissique et l'objectal se trouverait sous la dépendance de cette dualité de base, un investissement narcissique du moi – centripète – et un investissement centrifuge de l'objet que Pasche situe donc au départ de la vie psychique. Pasche précise : « C'est l'anti-narcissisme qui fait courir le risque de chercher au-dehors l'assouvissement des besoins et qui fonde la tolérance à l'inassouvissement du désir. »
Dans la perversion narcissique décrite par Racamier, la dimension anti-narcissique est devenue inapparente : elle aurait disparu, se serait effacée. Mais le pervers narcissique a pourtant « besoin » des autres comme « ustensiles » pour échapper à sa conflictualité interne : ce « besoin » ne comporte-t-il pas, *a minima* et sous une forme dévoyée, une certaine dimension anti-narcissique ?
C'est peu dire que de souligner que la perversion narcissique implique une emprise, si radicale qu'on ne voit plus que cela. La perversion narcissique est-elle caractérisée par un destin pulsionnel particulier dans lequel un des deux formants de la pulsion – tels que les décrit P. Denis – aurait disparu ? Dans la perversion narcissique, l'emprise se serait coupée du registre de la satisfaction : l'emprise ne serait plus au service de la construction de la

satisfaction, elle se suffirait à elle-même tandis que le registre de la satisfaction serait désinvesti. Le plaisir du pervers narcissique ressortirait d'un triomphe sur l'objet et non pas de la satisfaction de la pulsion dans son ensemble.

L'étymologie rapproche, comme on l'a vu, la séduction de la perversion. La notion de séduction narcissique – autre concept Racamier, nous l'avons dit – présente l'intérêt d'introduire une notion sémantiquement voisine et qui ouvre à une perspective développementale importante en clinique, celle des relations parents/enfant. Il s'agit de mécanismes discrets, sans atteinte visible à la vertu, sans corruption ni dévoiement choquants, mais de mécanismes qui permettent l'asservissement du psychisme de l'enfant à celui des parents, de la mère par exemple. Aux antipodes du « medium malléable » de Marion Milner, la mère peut apparaître comme un authentique pervers narcissique échappant à ses conflits et à ses deuils en transformant son enfant en ustensile ou en appendice, en refusant par exemple qu'il devienne pour elle un objet de désir, désir qui serait, par inhibition de but, transmué en tendresse ? À la place de cette transmutation de la sexualité en tendresse, on assisterait non pas à une inhibition de but, mais à une conversion de but qui ne serait plus la satisfaction mais l'emprise. Les consultations et les traitements parents-bébé mettent en évidence des situations où des mères, souvent en raison de deuils « non faits » ou d'antécédents traumatiques méconnus, exercent sur leur enfant une telle pression, pour réprimer en elles toute actualisation conflictuelle douloureuse.

Plus généralement, on sait que Green oppose un « narcissisme de vie » et un « narcissisme de mort » ; ce destin particulier du narcissisme qu'est la perversion narcissique constituerait-il un triomphe de l'exigence d'un narcissisme primaire absolu au service exclusif de la pulsion de mort ?

La perversion narcissique serait-elle une organisation caractérielle fondée sur la chronicisation de la « triade maniaque » d'Hanna Segal : triomphe, contrôle, mépris ?

Ces différentes pistes explorent la face narcissique ; d'autres articulations théoriques pourraient être évoquées autour du pôle pervers de la perversion narcissique ; le masochisme dont le rôle organisateur central est affirmé par Benno Rosenberg, paraît être ici singulièrement absent ou refusé. Quels liens entretiendrait la perversion narcissique avec d'autres registres pervers : avec le sado-masochisme mais aussi le fétichisme ?

Janine Chasseguet-Smirgel a soutenu que le sadisme était la matrice de toutes les perversions sexuelles, ne serait-elle pas la matrice de la perversion narcissique et en ce cas ne pourrait-on pas souscrire à la suggestion de Gérard Bayle : considérer les perversions sexuelles comme expression, focalisée ou *a minima,* d'une perversion narcissique ?

Racamier a débusqué les pervers narcissiques dans les thérapies de familles ou dans la vie de l'institution psychiatrique mais on ne peut se désintéresser de ce qu'ils deviennent dans d'autres groupes humains ou dans d'autres institutions : on pense à l'école, aux Églises, aux sectes mais aussi à certaines dérives démagogiques ou totalitaires, voire terroristes, dans la vie politique quand la perversion narcissique devient, de par la personnalité de certains leaders, le principe organisateur de la foule ; on peut évoquer ainsi les bandes, la délinquance urbaine ou les organisations maffieuses qui font peut-être leur miel de ce principe actif. La notion psychosociologique de « harcèlement moral », développée, avec un grand succès, dans le livre d'Hirigoyen, ne recouvre-t-elle pas, en partie, le champ des perversions narcissiques ?

Last but not least, peut-on envisager le risque d'apparition d'une telle contre-attitude chez l'analyste lorsque le contre-transfert échappe à ses capacités d'autoanalyse ?

NOTES

[1] Gérard Bayle, *Paul-Claude Racamier,* Paris, PUF, « Psychanalystes d'aujourd'hui », 1997.

[2] P.-C. Racamier, *Cortège conceptuel,* Éd. Apsygée, Paris, 1993.

[3] P.-C. Racamier, *Le Génie des origines, Psychanalyse et psychoses,* Paris, Payot, 1992.

[4] Francis Pasche, L'anti-narcissisme, 1964, in *À partir de Freud*, Payot, 1969.

La projection

JEAN-MICHEL PORTE ET VICTOR SOUFFIR

Argument 2000/3

La projection est aujourd'hui une notion courante, voire banalisée. Ses acceptions se sont multipliées jusqu'à rendre sa définition problématique. Peut-on dès lors l'envisager comme un concept? Notre propos visera à stimuler une réflexion sur ses fondements et ses significations, non sans poser la question d'un éventuel démembrement.

Elle apparaît très tôt, en 1895 dans l'œuvre de Freud[38], à un moment où il s'engage hardiment dans l'ensemble du champ psychopathologique, persuadé de tenir avec le conflit psychique, et plus particulièrement la défense à l'égard de représentations touchant à la vie sexuelle, l'étiologie de toute affection psychique. Mais, soulignons-le, il repousse toute idée de solution de continuité entre la vie psychique normale et la psychopathologie, ce qui le démarquait radicalement de ses contemporains. Pour lui, la projection n'est pas en elle-même pathologique: elle tient au «mésusage d'un mécanisme courant ».

Avant même l'invention du refoulement, Freud pressent que le facteur pathogène est le besoin impérieux pour un sujet de méconnaître une certaine réalité, d'oublier, afin de garder de soi une opinion acceptable. Au nombre des opérations défensives: la conversion d'un affect, le déplacement et la projection. Celle-ci apparaît d'emblée dans des tableaux cliniques que Freud perçoit comme très différents de l'hystérie et de la névrose obsessionnelle: il s'agit de la paranoïa qui désigne, à l'époque, diverses psychoses hallucinatoires et délirantes dont il distingue parfaitement certaines spécificités.

Quand opère la projection, Freud relève d'emblée des particularités dans l'économie psychique[39] : l'intensité supérieure du conflit, la perte d'objet, l'échec de la défense, les déformations du moi, la fuite hors de la réalité, le rejet de la représentation hors de la psyché et son retour par la voie hallucinatoire. La projection indique un défaut d'élaboration psychique. Déversant le trop-plein d'excitation à j'extérieur, elle ampute le psychisme des conflits qui l'agitent. Freud sépare et oppose, dès le début de son œuvre, la pensée névrotique qui conserve à la pensée psychotique qui expulse. Mais pendant plusieurs années, la projection est encore une forme de refoulement et l'hallucination un simple mode de transport du retour du refoulé.

En 1911, dans « Le président Schreber », illustration de la théorie psychanalytique des psychoses, la projection, avec l'homosexualité, par leurs multiples combinaisons expliquent et relient entre elles les différentes formes de paranoïa. C'est à ce moment que Freud fait une avancée théorique qui sort la psychose du champ du refoulement. Alors qu'il a toujours postulé, pour les psychonévroses, un appareil psychique intact, il nous indique qu'un remaniement psychique d'importance est corrélé à la projection psychotique: «II n'était pas juste de dire que le sentiment réprimé au-dedans fût projeté au-dehors ; on devrait plutôt dire, nous le voyons à présent, que ce qui été *aboli au-dedans revient du dehors.* » La mise à

---

38 S. Freud (1895), Manuscrit H, *La naissance de la psychanalyse,* Paris, PUF. 1979.

39 S. Freud, Manuscrit K, « Les psychonévroses de défense », « Nouvelles remarques sur les psychonévroses de défense ».

l'extérieur est donc corrélative d'un effacement interne, précurseur de ce qui sera plus tard le clivage du moi. La nécessité dans laquelle s'est trouvé un sujet de rejeter une part de sa vie psychique transforme en même temps son univers, car « son monde extérieur se teinte de ce qui est rejeté, le désir se change en hostilité ». Mais les procédés de restitution, de retour à la réalité, sont toujours actifs et sous-tendent toutes les manifestations psychiques !

En 1915, à propos de la phobie, Freud utilise une acception plus circonscrite de la projection. Elle pallie le danger pulsionnel que le moi, sous le coup de l'angoisse de castration, ne peut « traiter» autrement. Plus tard, Freud[40] précisera que la projection, complémentaire du déplacement, lui est secondaire. La régression agit d'abord dans la constitution de l'image angoissante, la transformation du père castrateur en animal terrifiant. La notion de pare-excitation (1920) explique le mode d'efficience de la défense projective.

La projection, pour Freud, n'est pas seulement au service de la défense contre l'angoisse ou de la méconnaissance de la réalité. Indépendamment de tout conflit interne, il la voit à l'œuvre dans la superstition et la religion, comme un mécanisme primitif, anthropomorphique, de connaissance et d'ajustement à un monde effrayant[41]. Dans les relations interpersonnelles, elle se fait l'agent d'une certaine connaissance des sentiments d'autrui. Les jaloux « projettent au dehors sur autrui ce qu'ils ne veulent pas percevoir en eux-mêmes (...) mais ils ne projettent pas en l'air (...) au contraire, ils se laissent conduire par leur connaissance de l'inconscient et déplacent sur l'inconscient d'autrui l'attention qu'ils soustraient à leur inconscient personnel »[42]. Freud relie étroitement la projection à la perception. «Dans certaines conditions, encore insuffisamment établies, des perceptions internes, y compris des processus affectant les sentiments et la pensée; sont projetés à l'extérieur comme perceptions sensorielles afin de parfaire la mise en forme du monde externe, alors qu'elles devaient rester dans le monde intérieur. »[43]

Dès *l'Esquisse,* l'investigation freudienne cherche non seulement à comprendre la pathologie, mais aussi à élucider la construction de l'appareil psychique, la production de la pensée dans l'économie psychique et somatique. A partir de 1911, le principe de plaisir et le principe de réalité, la perception dans ses rapports à la représentation, la dialectique du dedans et du dehors, du moi et de l'objet primaire, la haine et la libido, mettent au premier plan le couple introjection/projection. Projection, perception, représentation de la réalité, épreuve de réalité sont intimement liées.

La projection à l'intérieur de l'appareil psychique, envisagée dans la formation du rêve, est opérante dans le fonctionnement de la pensée qui a besoin de retrouver un certain degré de sensorialité pour devenir consciente[44]. Rappelons également cette note de 1927 : «Le moi est finalement dérivé de sensations corporelles, principalement de celles qui ont leur source dans la surface du corps. Il peut être ainsi considéré comme *une projection mentale de la surface du corps,* et de plus (...), il représente la surface de l'appareil mental. »

En 1924, Freud[45] articule la projection à la deuxième théorie des pulsions, dans une conception étendue, quasi biologique des rapports entre l'individu, l'organisme et son milieu. La pulsion de mort en excès, non liée par la cœxcitation libidinale, doit être expulsée sous forme de sadisme. La projection, maintenant déflexion vers l'extérieur des pulsions destructrices, devient très proche d'un investissement primaire, ce que divers auteurs nomment projection primaire. C'est dans cette voie que s'oriente Melanie Klein[46] pour qui les

---

40 *Inhibition. symptôme, angoisse, 1926.*

41 *Totem et tabou, 1911.*

42 Freud, 1922

43 *Totem et tabou, 1911.*

44 « Le moi et le ça» (1923).

45 « Le problème économique du masochisme ».

46 M. Klein (1946), Notes sur quelques mécanismes schizoïdes, in *Développements de la psychanalyse.*

premières relations objectales, qui sont en même temps les premiers échanges avec le monde, sont toutes entières tissées par l'introjection et la projection.
En 1946, Melanie Klein renouvelle les conceptions antérieures de la projection avec son concept *d'identification projective* (IP). Son succès ne s'est pas démenti, mais la multiplication de ses acceptions a peut-être contribué à un certain brouillage.
S'appuyant sur des observations de patients schizophrènes, elle décrit une modalité défensive complexe qui allie projection *dans* la mère, visant à un contrôle fantasmatique de l'objet, identification en retour et vécu persécutif. Servant à lutter contre la séparation autant qu'à attaquer l'objet, quand elle est utilisée avec excès, l'identification projective peut distordre les relations objectales et l'identité du sujet jusqu'à la déficience intellectuelle. Herbert Rosenfeld retrouve ce mécanisme dans d'autres états pathologiques, la paranoïa, l'homosexualité, la frigidité féminine, la dépersonnalisation. Il en fera une forme primitive de relation à l'objet. Joan Rivière (1948) la retrouve dans des cas de phobies.
Pour Bion, l'identification projective se rencontre dans deux formes. Dans sa forme normale (réaliste) *elle* permet la communication avec autrui, la compréhension intuitive que nous avons d'autrui par l'empathie. Bion renoue ainsi avec la conception de Freud et, comme Winnicott, souligne le rôle de l'objet externe dans la constitution du psychisme. Par l'identification projective, véritable lien au sein, l'enfant a la possibilité d' « expérimenter» ses propres sentiments au sein d'une personnalité assez forte pour les contenir. Mais « l'impossibilité d'employer ce mécanisme, soit parce que la mère refuse d'être le réceptable des sentiments du petit enfant, soit parce que la haine et l'envie du patient interdisent à la mère de remplir cette fonction, entraîne la destruction du lien entre le petit enfant et le sein et, par conséquent, un trouble grave de la pulsion de curiosité qui est à la base de tout apprentissage »[47]. Les sentiments de haine se portent alors contre toutes les émotions et contre la réalité externe qui les suscite ... Alors cette haine entraîne un recours à l'identification projective dans sa forme pathologique, intense, fréquente, à grande distance, omnipotente, qui aboutit à l'expulsion de fragments clivés du moi, de liens, de parties de l'appareil perceptuel, les objets bizarres. C'est le champ de la schizophrénie. Dans l'analyse, le transfert, chez les patients à personnalité psychotique, permet de réactualiser ce lien.
Bion a attiré l'attention sur le modèle contenant/contenu comme élément indispensable à la constitution et à la croissance du psychisme. L'existence d'un tel système dépendrait du bon fonctionnement de l'identification projective. La psychanalyse s'est enrichie d'une distinction fondamentale: la projection dans le vide n'a pas la même valeur fonctionnelle que la projection sur un objet ou dans un objet. Il faut que la projection des contenus bute sur quelque chose ou quelqu'un. C'est le sens de la distinction que fait André Green entre excorporation et projection[48].
Pour les auteurs post-kleiniens qui se sont intéressés à l'autisme, l'identification projective n'est pas donnée. Elle permet de fantasmer l'attaque, la dévoration, la pénétration, la persécution et prélude donc à une possibilité de penser un objet séparé de soi. À défaut de pouvoir élaborer la fantasmatique sado-masochiste, le sujet vit dans un monde bidimensionnel, sous le régime de l'identification adhésive. Sur la présence ou l'absence de l'identification projective repose la distinction capitale entre psychose et autisme.
Pour Benno Rosenberg, on ne peut comprendre la diversité des formes de la projection sans l'articuler, dans le cadre de la deuxième théorie des pulsions, au clivage du moi, à la négation et au masochisme. Il la conçoit avant tout comme un moyen de défense à l'égard de la destructivité interne[49].

---

[47] W. R. Bion (1959), Attaques contre la liaison, in *Réflexion faite*. Paris, PUF, 1983, p. 120.

[48] A. Green (1971), La projection: de J'identification projective au projet, in *La folie privée,* Paris, Gallimard, 1990.

[49] B. Rosenberg (1985), Réflexion sur la diversité et les limites de la projection, in *Le moi et son angoisse,* Paris,

La projection semble constituer un carrefour où s'entrecroisent une série de problèmes fondamentaux en psychanalyse qui méritent un nouveau questionnement. C'est cette multiplicité d'usages du terme de projection en psychanalyse (et tout spécialement du terme d'identification projective), c'est la variété des problématiques dans laquelle nous la faisons intervenir qui posent la question d'un éventuel démembrement. Cette complexité explique-t-elle que Freud ait renoncé à publier l'essai métapsychologique sur la projection, la fameuse étude synthétique qu'il a longtemps remise à plus tard?

Certains auteurs nous ont depuis longtemps précédés. Nous avons déjà évoqué la notion d' « excorporation » correspondant à l'expulsion d'une tension interne, antérieurement à la différenciation sujet/objet. Citons aussi le concept d' « extrajection » que E. Weiss[50] définit par la transformation d'une partie du moi en une représentation d'objet. Selon que le mouvement projectif attribue à l'objet des traits qui trouvent en lui une correspondance réelle ou ne répond qu'à de fausses attributions, il distingue respectivement l' « objectivation » et la « vraie projection ».

Plus récemment Novick et Kelly[51] ont proposé de différencier la projection, extériorisation de motions pulsionnelles, de l'externalisation, procédé plus adaptatif que pathologique, visant à parer une blessure narcissique par attribution « naturelle et généralisante », selon un mode de pensée primitif, de caractéristiques du moi aux objets. D'une certaine façon se trouve posée à nouveau la question de la différenciation entre projection «normale» et « pathologique ».

On pourra aussi choisir d'illustrer ou d'approfondir quelques problématiques, qui, parmi d'autres, nous paraissent importantes:

1/ *La phobie* est bien plus qu'un symptôme présent dans de nombreuses structures. Défense ultime d'un psychisme menacé, certains auteurs, reprenant Freud, en font la structure de base du psychisme, Selon Annie Biraux, une « structure déjà-là qui se formalisera selon des modèles de plus en plus complexes au cours du développement et de la maturation pulsionnelle »[52]. De son côté, André Green[53] propose le terme de position phobique centrale, comme attitude de base de la psyché qui se signale, dans les cures des états limites, par l'évitement de la pensée et des associations.

2 / *Le négatif et l'hallucination.* Par son concept de forclusion, Lacan a repris et radicalisé la distinction freudienne fondamentale entre refoulement *(Verdrangung)* et rejet *(Verwefung).* «Ce qui a été forclos du symbolique réapparaît dans le réel. » Au point de poser le problème de la légitimité d'un abord psychanalytique des psychoses. Quelle est la transformation inverse de la forclusion ?, interroge Gilbert Diatkine[54].

Le négatif, l'hallucination négative, supports du déni, sur lesquels André Green attire depuis longtemps notre attention, soulèvent nombre de problèmes théoriques et techniques de la pratique contemporaine. Des auteurs distinguent un champ de l'hallucinatoire positif, basé sur l'expérience de satisfaction et un champ de l'hallucinatoire négatif, basé sur l'expérience d'effroi (F. Duparc et C. Couvreur[55]). Pour S. et C. Botella[56] il existe une disposition hallucinatoire permanente du psychisme, freinée le jour, qui explique la capacité de régression formelle de la pensée. Cette disposition se distingue de l'hallucination psychotique, voie de

---

PUF, coll. des « Monographies de la RFP », 1997, et B. Rosenberg (1981), Sur la négation, in *Les Cahiers du Centre de psychanalyse et de psychothérapie,* n° 2.

[50] E. Weiss (1947), Projection, extrajection and objectivation, *The psychoanalytic Study of Chi/d,* 25. 69-95.

[51] . J. Novick et K. Kelly (1970), Projection and externalisation, *The Psychoanalytic Study of Chi/d,* 25. 69-95.

[52] A. Birraux, *Les phobies,* Paris, PUF, 1995, p. 89.

[53] A. Green, *La position phobique centrale,* Conférence à la SPP (17 mars 1998).

[54] G. Diatkine (1998), *Jacques Lacan,* Paris, PUF, «Psychanalystes d'aujourd'hui }),p. 39,

[55] Voir F. Duparc et C. Couvreur, in *RFP,* 1/l992

[56] C. et S. Botella (1990), La problématique de la régression formelle de la pensée et de l'hallucinatoire, *La psychanalyse: questions pour demain,* Paris, PUF, « Monographies de la RFP ».

décharge de toute tension psychique, marquée du sceau de la négativation de la réalité psychique. Pour Benno Rosenberg, la satisfaction hallucinatoire du désir « est une projection, mais une projection secondairement introjective ». L'expérience clinique des analystes, en cure et en psychothérapie, doit encore être interrogée : que dire du devenir des « hallucinations du sujet normal, des hallucinations, des souvenirs quasi hallucinatoires» des derniers temps des écrits de Freud où le traumatisme tient une si grande place? Que dire du travail du délire qui mêle étroitement, voire indistinctement, représentation, hallucination et perception?

3 / Si *la perception* est réduite au minimum dans la cure afin de laisser toute latitude aux représentations, il n'en est pas de même dans les formes plus récentes de traitement analytique: psychothérapie et psychodrame. La stimulation de la capacité projective, l'apport de nouvelles perceptions semblent donner un support d'étayage au travail de représentation ou intervenir comme un élément de médiatisation de vécus essentiellement traumatiques. L'hallucination suppose que le dispositif de l'épreuve de réalité soit aboli, que la conscience confonde perception et représentation. Mais le sentiment d'évidence dont sont chargées nos perceptions ne prend-il pas sa source dans un certain degré de projection, la «réalité» de l'objet externe surgissant classiquement de l'échec de la satisfaction hallucinatoire?

Les traces perceptives issues d'un événement réel qui n'a jamais été perçu ni représenté, auxquelles le psychanalyste ne peut avoir accès que par un travail singulier de régression formelle[57], répondent-elles à un échec fondamental de la projection?

4/ La cure analytique: on remarque que chez Freud la projection n'est jamais rapportée à la situation analytique. Elle ne désigne jamais le transfert sauf dans *La psychanalyse sauvage* à propos du transfert négatif : « ... non seulement le médecin devient aisément l'objet des divers sentiments hostiles de son patient, mais il doit aussi se résigner à accepter une responsabilité, *par une sorte de projection,* des désirs secrets et refoulés de celui-ci. » Si Freud n'invoque pas la projection à propos du transfert, peut-on pour autant penser qu'elle en est absente? N'est-ce pas une façon de signifier sa constante méfiance à l'égard d'une relation transféro-contretransférentielle risquant toujours de ne plus être maîtrisée et dès lors de déborder le cadre analytique?

---

[57] C. et S. Botella (1992), Le statut métapsychologique de la perception et l'irreprésentable, *Revue française de psychanalyse*. 1/1992.

Marcel Proust visiteur des psychanalystes

ANDRÉE BAUDUIN ET FRANÇOISE COBLENCE.

Argument 1999/2

La vie et l'œuvre de Marcel Proust ont, comme on le sait, suscité un nombre considérable d'ouvrages à caractère biographique ou critique. Cette abondance de commentaires qui prolongent le plaisir de la lecture nous sert de mirage ; elle occulte le fait surprenant qu'il n'existe qu'un très petit nombre de travaux psychologiques et psychanalytiques appliqués à Proust.

Le projet de consacrer à Proust un numéro de la *Revue* accrédite l'idée d'un sujet à l'arrière-plan duquel foisonnent déjà de multiples articles et références. Or, il n'en est rien, comme en témoigne la maigreur des bibliographies que nous avons établies. Pourtant, Freud et Proust ont été rapprochés en tant que découvreurs du cœur humain ; certains psychanalystes accordent même à Proust une sorte de préséance dans la découverte de l'Inconscient. Comment, dès lors, expliquer la rareté des travaux ? Est-elle simplement le reflet d'une désaffection pour la psychanalyse appliquée, ou bien faut-il penser que celle-ci rencontre ici des difficultés particulières ?

Parmi les singularités de l'œuvre, il faut tenir compte de l'illusion de transparence, d'identité entre l'écrivain et sa vie, d'une part, et ses héros, d'autre part. On peut se moquer ou être agacé par la multiplication des ouvrages qui, à travers texte et photographies, donnent des clés dont l'imagination se saisit pour confondre roman et biographie. Il n'empêche que ce phénomène existe d'une tentation très forte de réduire l'œuvre à être un double de la vie et qu'au lieu d'écarter cette tentation comme inopportune, elle devrait faire l'objet d'une étude car elle pourrait bien être inspirée viscéralement par la structure de l'œuvre.

Cette illusion de gémellité, en effet, n'est-elle pas entretenue par Proust lui-même quand, à la fin du *Temps retrouvé*, il suggère que toute l'œuvre que nous venons de lire n'existe pas et sert de prélude, d'emboîtement à celle non encore écrite du narrateur? D'ailleurs, il se pourrait que l'œuvre que nous avons sous les yeux soit elle-même le produit d'une transsubstantiation entre l'auteur et ses personnages dont rendrait compte la nécessaire retraite, quasi absolue, de Proust écrivant.

Cet effet de reduplication qu'on pourrait penser lié aux conditions particulières de la créativité de Proust a favorisé un certain type de psychanalyse appliquée consistant à considérer la *Recherche* comme une émanation directe, sans médiation romanesque de la personnalité de son auteur, non sans écueils dont le principal est l'inutilité. Ces travaux oublient que la *Recherche* est, comme toute œuvre, un palimpseste à déchiffrer et qu'il ne faut pas prendre à la lettre les théories, même forgées par l'auteur, comme celles qui concernent l'amour ou la mémoire. Contemporain de Freud et de Bergson, Proust est un psychologue. Son œuvre contient ce que Freud nommait « une science de l'âme », c'est-à-dire ce qui, comme toute science, est soumis à l'exigence de la vérité mais requiert aussi l'écriture (*Dichtung*) quand la nature de l'objet psychique la justifie, voire la rend nécessaire. Cependant, il faudrait faire un sort à cette idée selon laquelle la théorie de Proust concernant la mémoire involontaire aurait quelque chose de commun avec la reconnaissance de l'Inconscient freudien. Le passé retrouvé à l'état pur n'a rien à voir avec le refoulé, même si la célèbre opposition entre mémoire

volontaire (mémoire de l'intelligence) et mémoire involontaire (mémoire affective)
peut être confrontée à l'opposition freudienne entre conscience et mémoire. C'est l'enquête menée pour retrouver le passé, le travail de déchiffrement des signes, le rôle donné au flottement, aux associations d'idées et d'images, la mise à l'écart de l'intelligence, l'importance accordée aux sensations et aux perceptions qui intéressent l'analyste. Proust part de ce qui est éprouvé et de toutes les sensations : on pourrait évoquer une sensation amodale. Mais il donne un langage aux sensations et aux expériences sensorielles fondamentales comme le sommeil, le passage se faisant alors de l'éprouvé à sa formulation et à sa maîtrise dans l'écriture.
Les travaux qui minimisent l'écart entre les contenus manifestes et latents ne donnent pas leur place à l'inconscient même de Proust comme aux transformations qu'il a fait subir aux personnages et aux situations dans leur passage à la réalité romanesque.
Pourtant, il se pourrait que ce soit l'œuvre qui éclaire la vie de l'auteur, à condition qu'on prenne en considération les mutations engendrées par le travail de création, le transfert d'existence, le déchiffrement dans et par la fiction des destins qui s'y transposent.
C'est dans cet esprit qu'ont été conçus les essais qui analysent les situations romanesques, sans souci immédiat de les rattacher à leur créateur. Ici, les auteurs s'immergent dans l'épaisseur de la fiction et se confrontent à la complexité des personnages, personnages condensés, innombrables et profonds, personnages d'un rêve dont les surimpressions multiples sont à déployer.
Cette plongée dans la réalité construite par le roman va permettre, en outre, de se saisir de l'œuvre comme d'un outil de compréhension psychanalytique nouveau. Elle s'offre en effet comme un réservoir exceptionnel de thématiques que nous n'avons pas fini d'explorer : par exemple, des fils courent entre le lien mère/fils, mère/grand-mère et l'homosexualité dans les deux sexes, entre les différentes scènes primitives qui sont représentées et la position plus ou moins perverse du sujet ; les problématiques narcissiques sont explorées à travers les « caractères » des gens du monde et des snobs ; le travail de deuil est interrogé dans tous ses détails ; la séparation d'avec l'objet primaire est mise en scène et transposée ; le rapport au corps et au corporel est scruté depuis le rêve jusqu'à la maladie. C'est aussi dans la perspicacité de Proust devant la duplicité et l'hypocrisie des sentiments, le leurre dont est victime le sujet quand il croit éprouver telle ou telle chose, la force du déni qu'on trouve la plus grande proximité avec Freud.
Lorsqu'ils sont poursuivis pas à pas selon les méandres du texte, ces thèmes sont susceptibles de livrer « leur secret », autrement dit leur structure fantasmatique inconsciente dont la découverte peut nous éclairer sur l'inconscient humain en général.
L'écriture de Proust, son souffle, les intermittences syntaxiques et la lecture qu'on en fait peuvent apparaître comme un équivalent de l'association libre. Chaque psychanalyste, en fonction de l'originalité de sa rencontre avec Proust, portera davantage son regard, soit sur l'écrivain et les particularités de sa vie soit sur l'œuvre elle-même dont pourra ainsi, selon le vœu de l'auteur, se continuer la création.

Psychanalyse et institutions

KLIO BOURNOVA VASSILIS KAPSAMBELIS

Argument 2006/4

“ Le 4 novembre 1926, Son Altesse Royale Mme la Princesse Georges de Grèce, née Marie Bonaparte, Mme Eugénie Sokolnicka, le Pr Hesnard, les Drs R. Allendy, A. Borel, R. Laforgue, R. Lœwenstein, G. Parcheminey et E. Pichon ont fondé la Société psychanalytique de Paris. ” Par ce compte rendu, publié au premier numéro du premier volume (1927) de notre revue, la psychanalyse connaît en France sa première forme institutionnelle.

Antérieurement, le mouvement psychanalytique était progressivement devenu institution dans les différents pays où il s’installait, alors que Freud abordait au même moment, avec les outils conceptuels de la métapsychologie, les grandes institutions humaines, leurs raisons d’être et leurs logiques inconscientes. En 1912-1913, *Totem et tabou* émerge du vécu d’une scission de l’institution psychanalytique « primitive », de la perte d’un fils spirituel (Jung), pour élaborer les vœux parricides dont il se considère le sujet *et* l’objet en tant que père fondateur. Cette étude de la « psychologie des peuples » débouche moins sur une « contribution psychanalytique à l’anthropologie », rapidement critiquée, que sur une hypothèse sur la constitution du groupe spécifiquement humain : le passage de la horde sauvage au clan des frères connote l’instauration des deux interdits (de l’inceste et du parricide), fondateurs de l’ordre social et de la loi dans sa triple fonction : de séparation, de liaison et de symbolisation. Par ce texte implicitement adressé à sa descendance psychanalytique, Freud ne fait-il pas de l’institution un *analogon* du « surmoi » dont il s’agit d’interroger les aspects vitaux et/ou mortifères de la fonction qu’il représente à la fois pour le groupe et pour chacun de ses membres ? Quels sont alors les effets, sur la pratique singulière de chaque analyste, des modalités de transmission et d’introjection de cette « topique institutionnelle » au cours de sa formation ?

Avec « Psychologie des masses et analyse du moi », en 1921, Freud explore l’ « animal politique » qu’est l’homme en mettant en évidence les deux éléments libidinaux constitutifs des « masses artificielles », à travers les exemples de l’Église et de l’Armée : d’une part, l’existence d’un meneur (personne ou idée), occupant la place de l’idéal du moi des individus qui composent la masse ; d’autre part, l’identification, fondement de la cohésion des membres du groupe ainsi constitué sus le meneur, réalisant un lien amoureux qui fait l’économie de la relation d’objet tout en vectorisant le courant pulsionnel en profondeur. Dans ce cheminement de l’intrapsychique à l’interpsychique de la groupalité, Freud tente d’articuler la théorie du narcissisme et celle des pulsions. Il nous incite à réfléchir sur le paradoxe dans le processus de subjectivation entre développement solipsiste et lien à l’objet : sur la dimension vitale ou aliénante de la présence de l’autre (ou des autres), de l’altérité au cœur de l’identité. Cela nous amène à interroger la place de l’institution dans la constitution de l’identité de l’analyste et les effets aliénants de celle-ci, mais à supposer également l’institution comme lien d’expression privilégiée des aspects clivés, en particulier dans les mouvements passionnels éclos au-dedans ou lui étant adressés du dehors.

En 1927, *L’avenir d’une illusion* assimile la foi religieuse à une névrose infantile, recherchant en Dieu la protection paternelle contre les forces de la nature, et notamment la mort, en guise de dédommagement aux limitations à la satisfaction pulsionnelle imposées par la culture. Œuvre presque ultime, *L’homme Mo ïse et la religion monothéiste* renoue avec *Totem et*

tabou autour du thème du parricide comme fondateur non seulement de la civilisation, mais aussi de la religion monothéiste, avec ses deux destins : celui de la non-reconnaissance du parricide, débouchant sur une interminable culpabilité, et celui de son assomption (christianisme), conduisant à la rédemption par le sacrifice expiatoire du fils de Dieu lui-même.

Bien que développées sur la base de leurs propres expériences, à partir du milieu du XIXe siècle, l'anthropologie et l'ethnologie entretiendront un dialogue constant avec ces apports freudiens, pour aborder la question des origines des sociétés humaines et des institutions qui les organisent. Lévi-Strauss, à l'œuvre duquel Lacan fera régulièrement référence, verra dans la prohibition de l'inceste le moment de passage de l'ordre naturel à l'ordre culturel. On connaît les importants débats que ce dialogue psychanalyse-anthropologie a suscités, à la recherche de ce que l'on pourrait appeler une « structure élémentaire » (que Lacan identifiera au langage et ses contraintes), d'un « ensemble de systèmes symboliques » (Lévi-Strauss) spécifiant l'humain. Green, qui, dans *La causalité psychique,* reprendra de façon exhaustive le débat entre psychanalystes et anthropologues, montrera que la deuxième thèse de *Totem et tabou,* le parricide, bien qu'élément non attesté par l'observation directe comme l'interdit de l'inceste, occupe une place tout aussi centrale dans l'organisation de ce qui est spécifiquement humain, par-delà le fait religieux qui, lui, peut rester multiforme selon les cultures envisagées.

D'un autre côté, les travaux freudiens ouvriront la voie à des élaborations concernant davantage l'émergence et l'organisation des États modernes et de leurs institutions. Dans *De la horde à l'État* (1983), Eugène Enriquez montrera que « ce qui est à l'origine du lien social est cela même qui conduit à sa dissolution ou à sa destruction », cherchant dans la multiplication des institutions d'État et dans son omnipotence grandissante les ressorts par lesquels la violence initiale cherche à faire retour. Otto Kernberg (*Ideology, Conflict and Leadership in Groups and Organizations,* 1998) décrit sous le nom de « parano ïagenèse » la dérive inéluctable de toute organisation vers un système parano ïaque, les défenses contre l'agressivité prenant la forme de la bureaucratie et de l'idéologie.

À partir des conceptions de Bion, dont la différenciation contenant-contenu a trouvé son expression métaphorique naturelle dans le travail institutionnel, les travaux se sont multipliés : Didier Anzieu, sur les formations en groupe ; René Kaës, sur l'appareil psychique groupal (1976), sur les liens institutionnels et leur psychopathologie (1996), sur les institutions (1989, 2003) ; Roger Misès, sur la « cure en institution », et toute une série de théoriciens-praticiens en institution.

Mais, en même temps que les organisations sociétales humaines avancent, de nouvelles formes (et valeurs) voient le jour, modifient nos moyens d'expression de notre objectalité, nos idéaux et sans doute nos façons d'élaborer notre pulsionnalité. En 1930, Freud voyait comme un « malaise dans la culture » le fait que l'être humain soit amené à renoncer de plus en plus à la satisfaction de ses mouvements pulsionnels au nom de la civilisation et de ses progrès ; trente ans plus tard, les sociétés occidentales entraient dans une « révolution sexuelle » qui laissera derrière elle des mœurs et un cadre législatif qui vont progressivement bouleverser les modalités dans lesquelles la sexualité et, plus généralement, l'organisation familiale étaient vécues à la fin du XIXe siècle et au début du XXe. Encore trente ans plus tard, le rapport au travail sera à son tour profondément modifié, dans des sociétés qui donnent parfois l'impression de ne guère laisser le choix qu'entre deux possibilités, les « galériens volontaires » (Szwec) et les exclus. Quant à l'avenir d'une illusion, il fait de plus en plus irruption dans un univers occidental se croyant définitivement à l'abri de toute guerre de Religion, et pose la question du « pourquoi la guerre ? » en des termes nouveaux – et pourtant désespérément anciens, pour ne pas dire « archa ïques » : nouvelles tâches s'offrant à la compréhension de l'âme humaine par le psychanalyste, que H. Segal, dans un texte de 2002 sur le fondamentalisme et le terrorisme, a résumées par le sous-titre : « Not learning from experience ».

Se constituant en institution, les psychanalystes deviennent-ils objet d'une étude de « psychologie des masses », au sens où Freud en définit les contours dans « Psychologie des masses » : « La psychologie des masses traite donc l'homme pris isolement en tant que membre d'une tribu, d'un peuple, d'une classe, d'un État, d'une institution, ou en tant que partie constitutive d'un amas humain qui s'organise en masse à un moment donné, pour une fin déterminée. » La psychanalyse échappe-t-elle à ses propres élaborations sur les institutions humaines en général ?

En commentant le travail d'institutionnalisation de la psychanalyse entrepris depuis 1902 au sein de la « Société psychologique du Mercredi », devenue la « Société psychanalytique de Vienne », la lucidité de Freud n'élude pas le constat désabusé, à peine douze ans plus tard :

« Je ne réussis pas à instaurer entre les membres cette entente amicale qui doit régner entre des hommes qui accomplissent le même dur travail et je ne réussis pas davantage à étouffer les querelles de priorité dont les conditions du travail en commun donnaient abondamment l'occasion » *(Contribution à l'histoire du mouvement psychanalytique)*.

L'histoire des institutions psychanalytiques est riche en illustrations de ce que la psychanalyse elle-même a mis en évidence comme caractéristiques des mouvements qui traversent les groupes humains : « mythe du héros » et horde sauvage, soudée au nom d'une « cause », dans un environnement perçu comme hostile, voire persécutif ; révolte contre le père primitif, suivie de sa reconstitution immédiate dans un autre groupement, reproduisant, voire amplifiant, les défauts réels ou supposés du précédent ; scissions et « narcissisme des petites différences ». Mais, en même temps, entretien d'un débat et d'une réflexion dont la vitalité ne s'est jamais démentie, à travers un foisonnement d'élaborations, d'expériences et d'avancements théoriques et techniques. Comment s'articulent, au sein de la communauté psychanalytique, Éros et Thanatos ? Autrement dit : quel est le prix des « controverses » ? Comment chemine-t-on entre synthèse des contraires et sauvegarde de l'essentiel, c'est-à-dire entre consensus potentiellement mortifère et confrontation éventuellement meurtrière ? Et qu'est-ce qu'on perd – et qu'est-ce qu'on gagne – en restant ensemble – ou en se séparant ? Et par quels chemins la créativité est-elle préservée ? Des questions qui, dans le mouvement psychanalytique français qui a peut-être connu plus souvent qu'à son tour la vivacité des débats et la déchirure des séparations, méritent d'être abordées, aussi bien sur le plan historique que sur le plan théorique, avec le relatif recul que nous offre le temps qui passe.

Sans oublier, bien sûr, les autres questions auxquelles l'institution psychanalytique est inévitablement impliquée. Par exemple, celle de la transmission, débat sur l'enseignement et la formation aussi vieux que les premiers psychanalystes – et tout aussi actuel, s'il est possible de décrire, sous les plumes les plus autorisées, « trente façons pour détruire la créativité des analystes en formation » (Kernberg, 1997). Ou encore, celle des rapports entre l'institution psychanalytique et le « socius », d'une brûlante actualité à travers les débats autour des psychothérapies : rappel du fait que, quand bien même les psychanalystes souhaiteraient cantonner l'expérience qu'ils proposent dans l'intimité du cabinet et dans la confiance réciproque du divan, l'État moderne se sent doublement concerné par ce qui s'y déroule : en tant que financeur de ce qui se dit, malgré tout, « thérapie » ; et/ou en tant que protecteur du citoyen contre les éventuels abus de confiance et endoctrinements de tout ordre, dans une société où, désormais, la bonne foi, comme d'ailleurs l'efficacité, n'est plus dite « réputée », mais se construit à base de preuves tangibles, et pas toujours de celles que la psychanalyse est en mesure, par sa nature même, de produire.

À peine installé dans son dispositif de fauteuil-divan, le psychanalyste a cherché à exercer ses talents « sans divan » : dans le champ d'études constitué par « la présence, le regard et l'action du psychiatre-psychanalyste au sein des organismes de soins pour les malades mentaux » (Racamier, 1970).

On peut, certes, méditer sur les réflexions *a posteriori* de ce même bâtisseur d'institutions que fut P.-C. Racamier, à peine vingt ans plus tard (1990) :

« On n'aura pas de peine à distinguer les institutions molles, où la loi n'est faite que par les patients ; les institutions dures, où elle n'est pas respectée par les roitelets qui la font ; si l'on compte encore avec les institutions creuses, où elle n'est faite par personne, et les perverses, où elle n'est jamais faite par qui l'on pense, il en reste en somme assez peu où elle est faite *et respectée* par qui de droit. »

N'empêche que les psychanalystes se sont bel et bien engagés dans les institutions de soins : psychiatriques, médico-sociales, psychopédagogiques ou éducatives, dans celles pour adultes comme dans celles – surtout actuellement – pour enfants, et de cette implication est issue une bibliographie d'une exceptionnelle richesse.

Enfin, les psychanalystes se sont également impliqués dans les institutions de formation universitaires ou professionnelles, dans des formes de transmission théorico-pratique toujours susceptibles d'être interrogées quand elles alimentent le fantasme de connaître la psychanalyse sans en faire l'expérience personnelle. Mais l'enseignement de la psychanalyse par des psychanalystes confirmés reste par ailleurs une des sources de la plus vive créativité dans la recherche et toutes les pratiques qui concernent l'humain.

En rendant hommage aux 80 ans de notre Société, le présent numéro a voulu réunir des contributions qui, autour du thème de l'institution, explorent différents domaines et exposent des recherches variées dans ces trois grandes directions qui sont : les institutions humaines (de l'État à la religion, en passant par les différentes structures qui organisent les sociétés humaines, de la plus élémentaire aux plus sophistiquées) ; les institutions psychanalytiques, dans leur histoire, leurs logiques et leurs transmissions ; les institutions de soins, dans lesquelles la psychanalyse a partagé une histoire qui mérite d'être traitée à part, à un moment où la psychiatrie semble s'en séparer. Question vaste, et donc traitement partiel : le numéro offre moins une vue d'ensemble contemporaine sur le thème « psychanalyse et institutions », et davantage quelques vues parcellaires, exposant l'état actuel de certaines recherches et pratiques, dans des domaines aussi variés que le thème du numéro le permettait. Un aperçu aussi de l'extension du domaine de l'intervention psychanalytique, qui donne toute la mesure du chemin parcouru, depuis l'acte de naissance institutionnel des neuf fondateurs d'il y a quatre-vingts ans.

Le psychanalyste hors séance

THIERRY BOKANOWSKI ET CLAUDE JANIN

Argument 1990/5

La psychanalyse aujourd'hui : crise ou développement ?

« Ils ont tué, violé, incendié, ou bien ils ont commis des agressions à répétition, (...) plus âgés, ils ont été inculpés pour inceste. Ils ont évolué dans les milieux de la drogue et de la délinquance (...) tels sont nos patients » : au plus loin du dispositif divan-fauteuil, dans une institution médico-pénitentiaire, intervient, pense, élabore un psychanalyste dont on lira le travail dans ce numéro, tandis qu'au plus près du même dispositif un autre analyste parle, lui aussi avec beaucoup de talent, d'un travail psychique constant que suppose la pratique de la cure : l'auto-analyse.

A des distances variables de ce dispositif prennent place d'autres auteurs qui évoquent leur expérience dans des domaines aussi différents et étendus que ceux de la recherche, de l'enseignement, de l'écriture... voire même de l'observation dans la rue.

Cette diversification du mode d'intervention des psychanalystes est délicate à interpréter : est-ce un effet de crise dans lequel la vulgarisation de la pensée psychanalytique infiltrerait aussi les pratiques des analystes ? Peut-on soutenir au contraire que cette extension de leur champ d'intervention — inscrite déjà dans l'œuvre de Freud — démontre que le « transfert » de la psychanalyse stricto sensu à d'autres domaines est féconde et pour les patients et pour les analystes, et pour la théorie psychanalytique elle-même?

La façon d'interpréter cette ouverture du champ psychanalytique, on le verra aussi dans ce numéro, est cœxtensive des exigences épistémologiques et éthiques des psychanalystes.

En 1970, le psychanalyste commençait à se penser « sans divan » ; en 1990 il se situe souvent « hors séance » : l'espace où il s'aventure s'est donc élargi, et vingt années lui ont fait gagner en profondeur de champ ce qu'il a peut-être perdu en confort.

Psychiatrie / Psychanalyse

CLAUDE JANIN ET DENYS RIBAS

Argument 1996/2

Freud a d'emblée ouvert le champ de la pathologie psychiatrique de l'adulte à la psychanalyse. Les échanges cliniques, théoriques et institutionnels féconds avec Bleuler, Jung, Abraham, Binswanger témoignent de cette ouverture à l'origine du développement de la psychanalyse. En France, les liens entre psychiatrie de l'adulte et psychanalyse se sont épanouis après la guerre et ses conséquences tragiques pour les malades mentaux avec le renouveau de la psychiatrie autour d'Henri Ey. Nombreux sont les membres de notre Société qui ont été marqués par cette double formation intellectuelle, psychiatrique et psychanalytique. Les travaux de collègues comme André Green autour de l'hallucination, ou d'Augustin Jeanneau sur les délires en témoignent.

Ce paysage semble, de nos jours, s'être sensiblement modifié, au point que c'est la psychiatrie de l'enfant qui à la fois porte le plus la marque de l'apport d'une compréhension psychanalytique et suscite l'investissement de beaucoup d'analystes. Où en est aujourd'hui la compréhension psychanalytique des psychoses développée par Paul-Claude Racamier : Que sont devenues les tentatives thérapeutiques qui s'en inspirent, comment travaillent les «psychanalystes sans divan» d'aujourd'hui? Si le psychodrame psychanalytique s'est imposé dans ce domaine, qu'en est-il des psychothérapies analytiques individuelles? Paul-Claude Racamier et René Diatkine ont l'un comme l'autre publié récemment des ouvrages qui montrent la vitalité de leurs recherches et la permanence de leur intérêt. On se souvient des travaux d'Evelyne et Jean Kestemberg et des théorisations originales de Piera Aulagnier. Jean Gillibert poursuit sa recherche sur la schizophrénie. Mais dans quelles directions vont aujourd'hui les psychanalystes qui affrontent la psychose et la pathologie psychiatrique de l'adulte au quotidien? Benno Rosenberg en ce qui concerne la mélancolie, Claude Balier en milieu carcéral et Gérard Le Gouès auprès du sujet âgé en ont donné des exemples.

Comment évaluer aujourd'hui, avec la distance qu'autorise le passage du temps, les propositions de Lacan sur la psychose ? Quel est leur poids dans les relations actuelles entre psychiatrie et psychanalyse?

Si les figurations proposées par Melanie Klein se sont imposées, en particulier l'identification projective, comme un apport très précieux pour la compréhension du fonctionnement psychique psychotique, quel est le destin de sa technique parmi nous ?

On connaît le succès et l'importance en psychiatrie de l'enfant des travaux de Frances Tustin et de Donald Meltzer sur l'autisme. Tous deux, différemment, sont dans la filiation de Bion qui, lui, analysait des adultes psychotiques. Le Congrès de Lisbonne (1994) a montré un exemple de son influence sur le travail de nos collègues portugais (Carlos Amaral Dias et Manuela Flemming). Mais qu'en est-il en France et dans le reste du monde? Et Bion a-t-il influencé les seuls analystes dans leurs tentatives psychothérapiques auprès de patients très perturbés ou a-t-il modifié le traitement dans l'institution psychiatrique et cette dernière ?

La psychiatrie vit aujourd'hui la domination hégémonique de la psychiatrie américaine et de sa vision de la classification des maladies mentales (DSM III et IV) dont la prétendue absence de parti pris théorique dans l'évaluation des comportements contient en fait l'idéologie comportementaliste, entraînant une régression considérable de la prise en compte de l'individu, de sa souffrance et de sa conflictualité. Comment ceux d'entre nous qui sont à la fois psychiatre et analyste considèrent-ils cette évolution et comment y font-ils face?

Quelle modification de l'abord psychanalytique a amené la chimiothérapie ? Le psychiatre analyste articule-t-il sa compréhension de l'économie psychique et l'effet des psychotropes chez son patient? Une représentation métapsychologique de l'action des médications est-elle possible? Faut-il au contraire séparer non seulement les fonctions, à tout le moins pour un même patient, mais aussi les regards, et ne court-on pas alors le risque d'un clivage?

Les psychanalystes désinvestissent-ils la psychose et la psychiatrie de l'adulte, divergeant en ce domaine de Freud? Et, si c'est le cas, pourquoi? L'impuissance est-elle trop grande - alors que les analystes seraient plus armés que d'autres face à la castration et que l'analyse des non-psychotiques y confronte aussi, d'une manière que nous avons beaucoup travaillée - ou ce désinvestissement serait-il une victoire de la pulsion de mort qui œuvre à visage plus découvert dans la psychose sans qu'on ait chez l'adulte les illusions que permettent les traitements d'enfants du fait de la croissance biologique? En tout cas l'investissement est confronté à une temporalité bien différente.

Si au contraire la psychanalyse des psychoses et des autres pathologies psychiatriques de l'adulte est vivante et en expansion, pourquoi ceux qui l'investissent n'en témoignent-ils pas plus ? A moins que leurs collègues qui n'ont pas ou plus cette pratique n'aient du mal à les écouter? Ce numéro de la Revue est en tout cas l'occasion de faire le point sur ces questions.

Enfin, il semble que nombre de jeunes psychiatres, après avoir évalué de façon critique les enseignements disparates qu'ils reçoivent, aient un vif regain d'intérêt pour la psychanalyse, comme en témoignent leurs demandes d'analyse. Les analystes ont-ils pour autant conservé leur investissement du champ psychiatrique ?

Psychothérapie et idéal psychanalytique

PAUL DENIS ET CLAUDE JANIN

Argument 1991/3

La psychothérapie peut-elle être psychanalytique ?
Entraîner une discussion d'ensemble sur la question des rapports entre psychothérapie et psychanalyse résultait pour nous d'un pari et d'une nécessité. Un pari, d'abord, parce que la dernière discussion d'ensemble sur cette question remontait à 1963 avec le rapport de René Held où la distinction entre les psychothérapies d'inspiration psychanalytique et les psychothérapies non psychanalytiques aboutissait seulement à considérer comme «psychanalytiques » les psychothérapies effectuées par les psychanalystes. Que penser d'un aussi long silence ? Question close ? Et pourquoi alors la reposer ? Malaise profond dans la pratique ? Et notre démarche ne risquait-elle pas d'être taxée de « sauvage », à essayer de vouloir lever ainsi un refoulement, voire de réduire un clivage somme toute réussi, dont les effets peuvent se mesurer par exemple dans certaines conceptions qui isoleraient complètement les exigences et l'Idéal de l'Analyse de formation, et la pratique analytique commune?

Une nécessité, ensuite, parce que, en près de trente ans, bien des choses se sont passées dans le domaine des conceptions théoriques et sur les territoires où interviennent les psychanalystes : il est de plus en plus souvent proposé aux patients psychotiques de s'engager dans une psychothérapie ; les traitements conjoints mère/enfant et les traitements de patients somatiques ont fait leur apparition. La liste n'est pas exhaustive[58]. Il ne s'agit pas, à notre sens, d'une simple offre de service créatrice de demande, mais au contraire du constat que l'élaboration de la métapsychologie de Freud, sans cesse remise au travail et développée, permet de proposer un approfondissement d'une théorie de la technique qui, en restant strictement freudienne, permet justement des applications thérapeutiques impensables et inenvisageables autrement. La volonté thérapeutique qui sous-tend le développement de ces recherches est peut-être finalement une question de vie ou de mort pour la psychanalyse.

La richesse et la diversité des contributions, au-delà même des membres de la Société Psychanalytique de Paris, nous conduisent à penser que le pari était à engager, et qu'à la nécessité que nous entrevoyions des réponses, déjà, étaient en préparation[59].

---

58 Les auteurs avaient reçu l'argument publié dans l'introduction du n° 2/1991 de la RFP.

59 Le psychanalyste hors séance, Revue française de Psychanalyse, 5/1990.

Les Psychotropes sur le divan

ALBERT LOUPPE ET VICTOR SOUFFIR

Argument 2002/2

Si Freud a toujours affirmé la nécessité de considérer les faits psychiques comme autonomes vis-à-vis des processus chimiques et endocriniens, il n'a jamais voulu en minimiser l'importance. " Toutes nos conceptions provisoires, en psychologie, devront un jour être placées sur la base de supports organiques. " [1] Il considérait la biologie comme " un domaine aux possibilités illimitées " [2], n'excluait pas que la chimiothérapie agisse " sur les quantités d'énergie et leur répartition dans l'appareil psychique " [3], et nous invitait ainsi à rester attentifs aux progrès de la biologie et en particulier de la chimiothérapie.

En effet, la psychanalyse ne peut que rester en éveil, dans son exercice, à l'égard des autres branches du savoir mais aussi aux évolutions de la société.

Une des importantes modifications de la pratique analytique actuelle est la rencontre quotidienne avec des patients qui nous posent la question de la cœxistence d'un traitement analytique et d'une prise de médicaments psychotropes.

Complémentaires ? Opposés voire inconciliables ? Psychotropes et Psychanalyse ont à la fois des champs trop hétérogènes pour s'articuler simplement et trop imbriqués pour pouvoir s'ignorer.

Si, de tous temps, l'homme a recherché l'effet de substances inertes sur son psychisme, l'apparition de médicaments psychotropes majeurs a profondément changé les pratiques du psychisme humain. Cette révolution thérapeutique a mobilisé les analystes dans les années 1960, tant sur le plan éthique que dans la perspective d'une compréhension de l'étiopathogénie des troubles mentaux, des modalités d'action des médicaments sur le fonctionnement psychique et de leur impact dans la relation thérapeutique. Rappelons que certains antipsychiatres avaient préconisé un usage « thérapeutique » du LSD comme succédané de l'analyse, et que la narco-analyse avait suscité de grands espoirs. Après une période riche en propositions, les contributions se sont raréfiées, à l'exception notable de celles de Pierre Lambert, de Jean Guyotat et de Daniel Widlöcher qui rassemblera ses positions au début de ce numéro.

L'efficacité des psychotropes ne nous paraît pas superposable à l'efficience psychanalytique. Si les psychotropes sont en principe hors champ de la pensée psychanalytique, ils font en revanche partie de la réalité psychique de nombreux patients, souvent remarquablement discrets sur leur usage et leur investissement des psychotropes. Qu'ils soient appréhendés comme prothèse évitant l'effondrement, comme nécessité pour entamer ou poursuivre un traitement analytique, comme toxicomanie légale ou comme acting au service de la résistance à l'analyse, ils ne peuvent qu'interroger l'analyste pour leurs effets sur le processus analytique et leur statut à l'égard de la cure.

Nombre d'analystes, certainement moins qu'autrefois, pensent nécessaire et parfois imposent à leurs patients de se passer de psychotropes pour garder sa pureté au processus analytique, même lorsqu'il existe une souffrance psychique importante. Il y a probablement un rapport entre la consigne implicite d'abstinence et le passage à l'acte qui consiste, en cours d'analyse, à se faire prescrire un traitement psychotrope. D'autres analystes choisissent de rester à l'écart du problème. Pour d'autres encore, notamment dans les psychoses ou les états limites, les

psychotropes sont une condition requise pour entreprendre un travail analytique,
parce qu'ils sont, lorsqu'ils sont bien utilisés, de nature à réduire les menaces sur la vie du patient ou la poursuite du traitement. Trop parcimonieux ou hostiles, par principe, aux neuroleptiques, des analystes ne peuvent-ils pas être conduits à prendre en charge des patients psychotiques dans des conditions défavorables (ou précaires) ? A l'inverse, peut-on parler, chez d'autres patients, d'un désir de fuite dans la guérison pharmacologique lorsqu'ils obtiennent la prescription d'un traitement psychotrope par un tiers ?
Entre ces diverses positions, souvent passionnelles, que recouvre la question de la pureté de la psychanalyse ? Penser les psychotropes est-il un appauvrissement, voire une trahison de la pensée analytique ? Ne pas les penser, c'est-à-dire les bannir de notre champ, ne nous laisse-t-il pas sur une position défensive, qui signifierait que les psychotropes ne sont qu'un danger pour notre identité professionnelle ?
Nous souhaitons que ce numéro soit l'occasion, pour les psychanalystes, d'aborder cette difficile confrontation aux psychotropes et à leur usage, tout en restant résolument dans leur champ.
Si nous acceptons ce débat, de multiples questions se lèvent. Quelle est l'influence sur le matériel associatif et sur les effets de l'inconscient d'une atténuation de l'angoisse par les anxiolytiques ? Quel est l'effet d'un hypnotique sur l'activité onirique et sa reprise dans la cure ? Quelle est la conséquence d'une levée de la dépression par un antidépresseur, dans ses différentes dimensions de douleur, de tristesse, de ralentissement, de perte de plaisir ? Y a-t-il un effet d'abrasement, d'affadissement du processus analytique, un risque de tarissement de l'élaboration psychique à même de lui faire perdre sa capacité de liaison des énergies psychiques ? Comment nous représentons-nous, métapsychologiquement, les effets des neuroleptiques, des antidépresseurs et des anxiolytiques ? On a pu dire, de façon lapidaire, le surmoi soluble dans l'alcool.
Si les effets directs sur le psychisme sont déjà une immense question, ceux, indirects, sur le « fonctionnement » de l'analyste ne sont pas moins considérables.
Quel est l'effet contre-transférentiel de la connaissance qu'a l'analyste de l'utilisation, par son patient, de substances psychotropes dans les différents usages et nuances dont ils sont maintenant parés, médicaments, certes, mais aussi souvent simples euphorisants, facilitateurs de « convivialité » ?
Au-delà de ses effets propres, la prise de psychotropes pose donc la question de son statut entre l'analyste, son patient et la société dans laquelle ils vivent, toutes questions qui ne peuvent qu'infléchir la dynamique transféro-contretransférentielle.
De l'instauration d'un objet contra-phobique à l'érection d'un objet fétiche, d'une rupture défensive du cadre à la nécessité d'un cadre externe trouvé dans la prescription par un tiers, l'usage des psychotropes se pare de nombreux visages dans le cours d'une analyse. À quelles formulations donne lieu la prise de psychotropes dans le travail interprétatif ?
Ce tiers, symbole d'une insuffisance supposée de la parole, fût-elle transitoire, est-il un objet comme un autre dans le travail analytique ? Ne met-il pas en question, puisqu'il faut le situer à l'articulation entre le « socle biologique » et l'organisation psychique, l'idéal analytique de l'analyste ? Cette articulation, si difficile à penser, mérite qu'on s'y arrête.
Au-delà des limites du champ de l'analyse, trois autres domaines pourront être abordés.
— Le premier est aux frontières de l'immense territoire des toxicomanies. Sans conflit apparent, certains patients font un usage habituel de haschich ou de cocaïne : ces substances psychotropes font partie de leur mode de vie, souvent lors du week-end. D'autres usent tout aussi couramment de certains nouveaux antidépresseurs – la pilule du bonheur – et ne le signalent qu'à l'occasion.
— Le deuxième ne peut laisser les psychanalystes indifférents, car il touche à l'éthique de toute intervention sur le psychisme humain. Dans *Malaise dans la culture,* Freud évoque la « méthode chimique » pour éviter la souffrance psychique.

« Ne sait-on pas qu'avec l'aide du "briseur de souci" on peut se soustraire à chaque instant à la pression de la réalité et trouver refuge dans un monde à soi offrant des conditions de sensations meilleures ? »

Que peuvent dire aujourd'hui les analystes des frontières parfois floues, du glissement que représente le passage d'un recours nécessaire, ponctuel, discret aux psychotropes à une inflation de l'utilisation des médicaments psychotropes, indice d'un malaise dans la civilisation ? Par exemple, que peut-on penser de l'utilisation des psychotropes en cure prolongée et précoce chez l'enfant, parfois dans une visée adaptative, ce que des courants actuels de la psychiatrie souhaitent voir systématisés dans une visée préventive ?

— Le troisième touche à la recherche :

Alors qu'il est probable que les expériences précoces modifient l'organisation cérébrale, les avancées de la connaissance du fonctionnement psychique par les analystes et les progrès des neurosciences permettent-ils de reprendre aujourd'hui le débat amorcé, puis partiellement délaissé, il y a quarante ans ? Les psychotropes peuvent-ils apporter des éléments de compréhension nouveaux de la psychopathologie ? les psychotropes permettent-ils une articulation entre notre façon de comprendre le psychisme et les développements actuels des neurosciences ? La psychanalyse permet-elle de comprendre l'action des psychotropes ? Rappelons, enfin, que derrière tout psychotrope il y a un prescripteur.

NOTES

[1] *Pour introduire le narcissisme*, p. 86.

[2] *Au-delà du principe de plaisir*, p. 110.

[3] *Abrégé*, p. 51.

Les pulsions au milieu de la vie

ISABELLE KAMIENIAK ET CHANTAL LECHARTIER-ATLAN

Argument 2005/4

“ Le jour où j’ai résolument enterré ma jeunesse, j’ai rajeuni de vingt ans. ” George Sand, Lettre à Flaubert.

La crise du milieu de la vie n’est-elle pas avant tout celle de la confrontation entre la réalité objective et inéluctable du temps qui passe et contraint à un certain degré de reconnaissance de notre *finitude ontologique* et la persistance en chacun d’une *toute-puissance infantile* à laquelle nul ne renonce vraiment et qui maintient fantasmatiquement ouvert le champ de tous les possibles – y compris l’immortalité ?

Reconnaître notre finitude ? Certes toute notre vie psychique s’y emploie, du premier âge au dernier jour, et cette reconnaissance implique bien une exigence de travail psychique continu. Mais la crise du milieu de la vie a ceci de spécifique qu’elle entraîne la (re)mise en chantier de problématiques essentielles. Y sont reconvoquées :

— La *différence des générations* qui remobilise la *problématique œdipienne* et les désirs incestueux, à travers le départ des enfants, leur accession à une vie sexuelle adulte, à la procréation, à travers la prise en charge souvent des parents vieillissants qui nécessitent une attention où le corps est en première ligne, où le parent âgé devient l’enfant de son enfant. Au-delà, n’est-ce pas la *scène primitive* en particulier, mais aussi l’ensemble des *fantasmes originaires* qui se trouvent ici sollicités en chacun ?

— La *différence des sexes* qui, par l’accentuation de l’inéluctable différence homme/femme que l’horloge biologique impose, remobilise massivement *l’angoisse de castration* et les problématiques *pulsionnelles* et *narcissiques* qu’elle engage. Avec quels sentiments lisons-nous aujourd’hui ce passage de la XXXIIIe des *Nouvelles conférences* où Freud, en 1932, affirme qu’ « un homme dans la trentaine nous apparaît comme un individu juvénile, plutôt inachevé (...). Par contre, une femme au même âge nous effraie fréquemment par sa rigidité psychique et son immuabilité. Sa libido a pris des positions définitives et semble incapable de les abandonner pour d’autres. Il n’y a pas de chemin vers un développement ultérieur ; il semble que tout le processus s’est déjà déroulé, qu’il reste désormais ininfluençable comme si le difficile développement vers la féminité avait épuisé les possibilités de la personne » ?

Alors, comment, dans un monde qui tend à l’annulation des différences structurantes au profit du maintien de l’illusion narcissique de toute-puissance, fait-on face aujourd’hui à cette conflictualisation ?

Comment, à l’heure de l’apparition du Viagra®, des traitements substitutifs hormonaux, de l’extension des possibilités de chirurgie esthétique – liftings, Botox® et autres collagènes, d’ailleurs proposés aux hommes désormais –, nos patients et nous-mêmes réagissons-nous devant la tentation du maintien d’un idéal de jeunesse permanente et le recul du corps social face au vieillissement et à ses exigences de remaniements internes ?

Si l’adolescence ouvre le champ des possibles dans la rencontre de la génitalité à advenir et de la procréation, l’âge mûr engage la nécessité de renoncements – à la procréation, à l’illusion des possibles... – dans un psychisme où l’inconscient est intemporel alors que la pulsion poursuit son inlassable poussée, enracinée dans un corps qui, lui, ne l’est pas.

La maturité n’est pas la vieillesse, et les *pertes* n’y sont pas du même ordre : c’est la menace de la perte, plus narcissique qu’objectale, qui réveille l’angoisse et impose des

bouleversements à traiter, tandis que les pertes vécues dans ce registre narcissique annoncent l'inévitable à venir des pertes objectales.
Doit-on considérer qu'une hypothétique diminution de l'énergie somatique entraînerait une diminution de la pulsion dans la vie psychique, alors même que la clinique nous montre la flambée pulsionnelle du milieu de la vie ? Ou, plutôt, envisager que les conflits à l'œuvre tant sur le plan narcissique que sur le plan libidinal relancent l'activité des fantasmes originaires jusqu'ici stabilisés, les désorganisent et en imposent une nouvelle écriture en après-coup ?
Doit-on retenir, avec Freud et Ferenczi, comme facteur primaire de la pathologie de la maturité, la stase libidinale qui, du fait de la réduction des possibilités de satisfaction en réponse à l'élévation de la quantité de libido, engagerait la psyché dans une dynamique proche des névroses actuelles et/ou ouvrant potentiellement les voies de la régression et de la réactivation des conflits ?
Comme à l'adolescence, le *corps* est au premier plan : « des ans, l'irréparable outrage » se profile, la ménopause, l'andropause, les troubles du climatère marquent dans la réalité somatique le passage du temps. Si l'on ne peut souscrire à l'idée d'une extinction progressive et organiquement fondée du désir sexuel, comment l'économie libidinale va-t-elle se (ré)organiser, alors même que l'objet, dans son altérité, médiateur de la pulsion, réveille les angoisses de tous ordres ?
Si l'homme s'effraie d'une femme mature sur le corps de qui il voit son propre vieillissement – sa dégradation, narcissiquement douloureuse –, n'est-ce pas qu'elle réveille en lui l'image intolérable de la castration et, au-delà de la mère de ses désirs incestueux, l'image toute-puissante de la mère de ses fantasmes primaires ? L'homme peut alors se laisser emporter par le « démon de midi » et fuir ainsi une angoisse de castration déferlante. Ou s'enfermer dans une symptomatologie qui, de l'hystérisation à l'hypocondrie, suivra les voies de l'infantile ou, dans les cas heureux, ouvrira celles de l'élaboration.
Si la femme perçoit l'arrivée de la ménopause comme une atteinte de son intégrité, au-delà de la perte des capacités reproductrices, ne peut-elle y lire l'attaque d'une mère persécutrice à l'égard de son intérieur abîmé, envier l'homme et son pénis toujours fécond, et risquer de voir s'éteindre son désir pour l'homme qu'elle a élu, trop proche alors du père œdipien qui n'a jamais satisfait son désir d'avoir un enfant de lui, comme le développent Paula Heimann et Susan Isaac dans les *Controverses* ?
L'organisation libidinale du couple en ce sens est mise à mal et pose la question des ajustements fantasmatiques, objectaux et narcissiques dans le jeu des identifications croisées. Changement de partenaires, voire changement d'orientation sexuelle, silence du désir sexuel, transformation de l'objet de désir en objet anaclitique, réaction phobique ou déploiement du sadisme... Du « démon de midi » au désinvestissement du commerce hétéro-érotique, du repli narcissique avec son cortège de symptômes somato-psychiques au déploiement d'une homosexualité plus ou moins resexualisée... Passages à l'acte sexuels en tous genres, y compris homosexuels, phobies d'impulsion, de pères confrontés à la naissance d'un fils dans leur maturité... Cette symptomatologie particulière de la paternalité ne signe-t-elle pas un mouvement de resexualisation brutale qui emporte, dans sa violence, les repères les plus structurés en apparence ?
Mais la crise de la maturité peut être aussi formidablement progrédiente : n'est-ce pas ce qu'espèrent nos patients qui souhaitent remettre sur le métier une organisation psychique construite autour de défenses contre la vie pulsionnelle ? N'est-ce pas ce sentiment de dernière chance que la flambée pulsionnelle réveille, qui les pousse à chercher de nouvelles issues aux conflits jusque-là assoupis ? La demande d'analyse comme dernière chance ne s'origine-t-elle pas dans ce mouvement ? Comment, nous, psychanalystes, les entendons-nous ? Et d'ailleurs pouvons-nous les entendre sans que les fantasmes de toute-puissance envahissent le champ transféro-contretransférentiel ?
Ne peut-on d'ailleurs ici repérer une maladie professionnelle propre à l'analyste : le fantasme d'immortalité ? Sa fréquentation de l'inconscient, la multiplication des tranches où la

sexualité infantile est indéfiniment remise en chantier, son activité même, où il a
l'âge des projections transférentielles, peuvent l'amener à dénier la réalité de son vieillissement, voire de sa maladie, au grand dam de ses patients...
La remise en jeu des problématiques intrapsychiques peut-elle permettre des remaniements fondamentaux dans un psychisme déjà organisé au sein d'une vie fantasmatique toujours active et ignorant le temps ? Comment les fantasmes originaires vont-ils imprimer leur marque à ce bouleversement parfois traumatique qui s'annonce ?
Enfin, quelles issues offrent les sublimations et comment peuvent-elles ouvrir la voie à la créativité, gage de satisfactions tant libidinales que narcissiques, où l'on retrouve, une fois encore, la tentation de l'immortalité ?

La réalité psychique

RUTH MENAHEM ET PIERRE CHAUVEL

argument 1995/1

La réalité ? Quelle réalité ?
Les accords internationaux institutionnels font qu'il nous revient de publier, telles qu'elles nous sont transmises, les communications prépubliées des Congrès de l'API. Celui de 1995 aura lieu à San Francisco et sera consacré à « la réalité psychique ».
Nous avons saisi cette occasion pour tenter de faire sur ce thème un tour d'horizon ; à défaut de le faire complet, nous l'avons souhaité divers, selon les apports de la communauté analytique internationale et bien sûr française, selon les points de vue et approches de chacun.
Nous conclurons ce numéro par les communications du Congrès. Auparavant, nous allons partir de la réalité scientifique avec une interview de Gabriel
Gachelin, directeur de la revue *La Recherche*, qui donne un exemple des divergences, et surtout des désaccords que manifestent nombre de scientifiques lorsqu'ils trouvent leurs concepts adoptés et détournés par les analystes. Est ainsi
reprise, sous un autre angle, la question des métaphores nouvelles que nous pouvons emprunter au monde scientifique d'aujourd'hui : ce monde-là proteste, ces métaphores n'étant pas de leur fait. Cela impose d'y réfléchir, sans pour autant interdire de s'engager dans la voie de la fiction ; ainsi, celle de la réalité virtuelle, question inquiétante que posent Georges et Sylvie Pragier : Et si la satisfaction hallucinatoire de désir incestueux ou auto-érotique devenait tout simplement satisfaisante ? Et si la bisexualité se satisfaisait virtuellement à la manière de la Pucelle de Voltaire, homme le jour, femme la nuit (ou inversement) ?
Dans une tout autre direction, Francis Pasche considère la réalité psychique dans son rapport avec la mystique ; pour ce qu'il en fut de Freud, n'aurait-il pas eu à se situer entre une mystique de la lettre et une mystique de l'icône? Dans le premier cas, les lettres de la Tora « engendrent la réalité tout entière », mais sans incarnation, à l'inverse de l'hostie chrétienne où Dieu devient chair. Les concepts freudiens, notamment le fantasme de castration ou l'attention également flottante portée aux signifiants, refléteraient la marque de ce conflit culturel où la prédominance de la réalité freudienne ne saurait méconnaître ni le fond philosophique sur lequel elle s'est développée, ni son conflit persistant avec la pensée philosophique de notre temps.
Mais la réalité psychique (ou la réalité de pensée, si l'on reprend le mot qui fut d'abord proposé) est avant tout affaire de métapsychologie. Si Freud invente un lieu pour l'inconscient, il doit aussi inventer une réalité pour en témoigner. Cette réalité découle d'un principe que Claude Le Guen nomme « principe de réalité psychique » ; il se trouve au « principe » même de la psyché, des schémas phylogénétiques, des fantasmes originaires et, au premier rang d'entre eux : le fantasme de castration. Ce fantasme dont Freud, on s'en souvient, parle comme d'une « réalité ») est véritablement l'organisateur du principe de réalité psychique. Ce faisant, il renvoie au hiatus structurel et structurant entre représentations et affects ; il représente la discontinuité nécessaire à assurer la continuité du fonctionnement psychique.
Cette « position de principe » établie, reste à s'approcher de la clinique. C'est alors la rencontre avec la réalité du traumatisme telle qu'elle doit être construite dans les meilleurs

cas, ou alors elle échoue dans un « collapsus topique », dans la dépression essentielle, voire dans la somatisation.
Ainsi, la diversité de la réalité psychique s'étend, telle Psyché elle-même. Cette réalité a les rapports les plus distendus avec la vérité et les plus proches avec la conviction ; sur celle-ci repose, en dernière analyse et en dernière construction, notre réalité psychique ; l'épreuve en reste, comme il fut dit, l'expérience de la cure.

La psychanalyse et la réflexivité[60]

JEAN-LUC DONNET ET FRANÇOISE COBLENCE

Argument 2012/3

Le projet initial du colloque était, en partant de l'association libre, de préciser les enjeux du « S'entendre parler », mais son exploration préliminaire nous a conduits, entre la perspective du surplomb et l'ancrage dans le sensoriel, à la question générale de la réflexivité. Pour interroger le sens qu'elle peut avoir en psychanalyse, il faut clairement distinguer ce qui fait son lien quasi ontologique avec le sujet de la conscience réflexive, et le sens surtout épistémologique qu'elle a pris dans le champ des sciences. On trouverait les prémisses de cette orientation dans la boutade d'Auguste Comte, ironisant sur une Psychologie de la conscience où le sujet pourrait se mettre à la fenêtre pour se voir passer dans la rue : formulation suggestive pour un psychanalyste disposant, lui, du recours aux processus primaires ! Pour un ethnologue, la réflexivité désigne, par exemple, l'opération par laquelle le chercheur fait retour, après-coup, sur les résultats de son enquête de terrain pour tenter d'y saisir l'incidence de ses propres et diverses implications. Une telle démarche peut bien évoquer, pour l'analyste, l'écoute de son contre-transfert ou l'incidence de sa théorie, mais il se demandera ce que cette référence peut apporter à la méthode analytique, dès lors que le retour en question doit se faire à chaud, et rencontre l'enjeu de l'inconscient. L'existence du système inconscient suffit-elle à expliquer l'absence, parmi les concepts freudiens, de celui de réflexivité ? Une ambiguïté naît de ce que la méthode analytique, attachée avant tout au dégagement des processus inconscients, a lié les moyens et la fin, en faisant du *devenir conscient* le vecteur privilégié de son action, en même temps que l'indice le plus sûr de son efficacité. De telle sorte que l'idée de réflexivité a pu tendre à se confondre avec la dimension réflexive de la « prise de conscience ».

Cependant, très tôt, Freud identifie des phénomènes de la vie psychique inconsciente témoignant d'une réflexivité qui serait celle du « sujet de l'inconscient », ainsi décrit-il le souvenir-écran, dans lequel la figuration du sujet lui-même prouve qu'il est issu d'une construction après-coup. Dans un autre registre, il signale la présence, chez certains patients, d'un observateur resté normal pendant toute la durée d'un épisode délirant ; plus largement, Freud a été très concerné par les phénomènes de type Silberer, notamment dans le rêve, avec leur dimension d'autoreprésentation : « On peut encore rappeler qu'en choisissant le terme de Métapsychologie pour désigner le processus théorisant en analyse, Freud pensait à la reprise réflexive de contenus psychiques projetés dans le monde extérieur. »[61] Ces exemples, parmi bien d'autres, suffisent à illustrer l'existence d'une réflexivité inconsciente, dont R. Roussillon, notamment, a fait valoir l'ampleur des enjeux théoriques et techniques[62]. L'articulation des deux registres de réflexivité, *conscient et inconscient,* est rendue presque insaisissable par l'ambiguïté qui joue dans le déroulement de l'analyse entre la visée interprétative du « devenir conscient », qui reste centrale ; et une dimension processuelle qui produit ses effets transformateurs sans toujours passer par la conscience, mais en s'étayant sur une réflexivité inconsciente, à l'œuvre dans le couple analytique. Ces enjeux ont d'autant plus

---

[60] Ce numéro de la *Revue française de Psychanalyse* s'appuie sur le colloque René Diatkine qui s'est tenu du 8 au 9 octobre à Deauville autour du thème « La psychanalyse et la réflexivité ».

[61] J.-L. Donnet (1995), L'opération meta, *Le divan bien tempéré*, Paris, PUF, « Le fil rouge ».

[62] R. Roussillon (2008), *Le transitionnel, le sexuel et la réflexivité*, Paris, Dunod.

marqué les discussions techniques que les indications concernaient, de plus en plus, des patients non névrotiques.

I/ Le procédé initial de l'association libre paraît impliquer une disqualification de la conscience réflexive puisqu'il demande au sujet de renoncer à « réfléchir ». Cependant, à travers la régression du penser, le « regard intérieur » (Freud) de l'auto-observation permet de transformer les pensées et images incidentes, « non voulues » en paroles voulues, grâce à une participation active à l'investigation commune. La suspension provisoire de l'exercice du jugement constitue donc moins une destitution qu'une extension différée de la fonction « conscience » ; et, dans « L'interprétation du rêve », Freud souligne que la pensée associative n'est pas dissociable de la pensée qui réfléchit et interprète : ce qui vaut pour le rêveur de l'autoanalyse vaut pour le couple de la situation analytique.

II/ La logique de l'investigation a changé en passant de la scène traumatique à l'inconscient comme système : c'est une transformation du fonctionnement psychique et des rapports entre instances qui est alors visée : elle trouvera son aboutissement dans le « *Wo Es war, soll Ich werden* ». La règle fondamentale conduit à privilégier le processus de la séance et son associativité involontaire, inconsciente, issue de la spontanéité du dire. Pour devenir un analysant, le patient devrait, au sein du transfert sur la parole, s'approprier la double opposition : parler/s'entendre parler et parler/être parlé, la langue assurant le système de réflexivité qui fera dire à Lacan que « l'inconscient, c'est le discours de l'autre ». Mais, c'est nécessairement l'écoute de l'analyste qui va venir « réfléchir » le discours postulé associatif. Pour cela, Freud évoque une attention en égal suspens, qui garantirait, chez l'analyste, une position de miroir non déformant. À cet idéal correspondrait une éthique interprétative centrée sur la seule réalité psychique du patient. La simplicité de cette réflexivité va être brouillée par la prise en compte du transfert, puis du contre-transfert. L'*agieren,* en effet, se traduit souvent, chez le patient, par la négativation, brève ou prolongée, de la scène intrapsychique, et donc par l'éclipse de son propre registre réflexif spontané ; la capacité potentielle de son discours à « être réfléchi » se réalisera à partir de ce qui se sera joué entre analysant et analyste, indécidablement. Pour conduire à l'interprétation, l'écoute ne peut plus tabler sur le seul postulat processuel inhérent à la séquence des éléments hétérogènes qu'elle unit ; elle doit apprécier l'état de la réflexivité, et privilégier les indices, souvent ténus, propices à une autoappropriation subjective. La possibilité de l'après-coup interprétatif implique une inter-réflexivité souvent inconsciente, tandis que son effet subjectivant passe encore par un mouvement réflexif conscient : il peut s'agir du devenir conscient processuel, fruit d'une perlaboration associative « en zigzag » (Freud), ou d'un *insight*, parfois fulgurant, marquant alors une union fugitive du sujet percevant et du sujet perçu.

III/ Plus le transfert revêt des formes archaïques, plus la capacité du discours du patient à « être réfléchi » devient incertaine, et sollicite le contre-transfert et ses capacités de *résonance*. On est alors bien loin de la mise en sens aisément subjectivable que permettaient le refoulement et ses résistances bien signifiantes. Par contraste, dans « Le moi et le ça », la « résistance qui s'oppose à la découverte des résistances » et fonctionne « au carré », révèle un défaut de réflexivité. Une des implications de la deuxième topique et de la dualité pulsionnelle est d'avoir parfois à créer la représentance, ce qui passe par un travail de contre-transfert particulier, un éventuel fonctionnement régrédient en double, une construction, etc. On retrouve ainsi les enjeux qui sont ceux de la transitionnalité, de la contenance, de la rêverie maternelle, et qui touchent de près à la réflexivité.

De fil en aiguille, la réflexivité apparaît partout à l'œuvre, si ubiquitaire qu'elle semble venir redoubler des concepts aussi fondamentaux que ceux d'après-coup, de mise en représentation, d'identification à et par l'autre, de transformation, de spécularisation, de surplomb, etc. Revenant à Freud, on rappellera que le thème de la réflexivité se trouve directement présentifiée en deux points cruciaux de sa théorisation :

– le double retournement, destin pulsionnel fondateur, dont le « temps réfléchi »,
base du narcissisme, amorce, non sans faire appel à l'objet, la constitution d'un espace psychique propre ;
– la structuration de la différentiation moi-surmoi se situe dans le prolongement du double retournement, et le dédoublement ainsi créé constitue la scène psychique de l'auto-observation, et d'une réflexivité ancrée dans le préconscient langagier.
Mais le surmoi, chez Freud, commence avec l'identification primaire, ce qui permet de jeter un pont vers l'image spéculaire (Lacan) ; et, surtout, vers la fonction miroir du visage maternel et l'échange des regards, dans une réciprocité qui serait comme la figure ultime de la réflexivité.

Régression

CLAUDE JANIN ET DENYS RIBAS

Argument 1992/4

Le concept de régression, thème du Colloque de Deauville 1991 sous la direction de René Diatkine, multivoque dans son acception psychanalytique stricte, topique, temporelle et formelle, est loin de faire l'unanimité chez les analystes eux-mêmes. Pourtant, parmi les mythes fondateurs qui amènent un patient à tenter l'aventure analytique, celui du voyage à rebours dans le temps tient à coup sûr une place importante. Un petit garçon de sept ans commence ainsi sa séance de psychodrame : « J'ai fait un rêve, mais je ne peux pas te le raconter ; je veux qu'il se réalise. » Convaincu par une remarque que le psychodrame est également un espace onirique, il poursuit alors : « J'étais avec mon copain et un petit chien blanc, et on trouvait un tunnel. Le tunnel allait dans le passé. A la sortie, on se retrouvait dans mon école, et je me voyais, quand j'avais trois ans... » Le petit garçon de trois ans avait encore ses deux parents avec lui : ils n'avaient pas encore divorcé.

Ce mouvement régressif, avec sa part d'illusion, rencontre en fait l'originaire, fantasme organisateur du fonctionnement mental, bien plus qu'une origine événementielle datable. La régression serait-elle un concept intermédiaire, discutable au plan épistémologique, mais nécessaire comme point d'articulation entre l'intemporalité des processus primaires et la temporalisation des processus secondaires ? Illusoire en tant que concept, l'idée de régression ouvre-t-elle droit au mouvement régressif, indispensable au processus analytique ? Est-elle au contraire un fondement théorique solide de l'analyse, ou de certains de ses courants ?

D'autre part, Freud soulignait, dans le Complément métapsychologique, qu'avant de rêver le sujet doit déposer ses « prothèses motrices et perceptives ». Cette nécessaire suppression, réalisée par le cadre, ne suffît pas au processus analytique, qui demande aussi pour se mettre en œuvre la capacité de l'analyste de penser autrement ce qui lui est dit. La régression formelle est l'outil précieux de cette autre écoute de l'analyste.

Mais le modèle du rêve, central pour l'étude de la régression, a ses limites. Si les avatars du rêve ne sont pas négligeables — cauchemars, rêves traumatiques, voire accidents somatiques signant l'échec de la régression topique —, il ne fait pas de doute que c'est dans la cure que les risques liés à la régression peuvent avoir des conséquences dramatiques. On a pu ainsi évoquer des embarquements pour des voyages interminables, ou l'arrêt sidérant devant un monument aux morts.

L'acting out est un autre risque du « voyage régressif ». La régression ne devient-elle pas alors désorganisation ? On peut le penser si on se rappelle que la régression devient après 1920, pour Freud, constitutive de la pulsion de mort, ce qui signifie que des structures psychiques peuvent être détruites. Dans quelles conditions est-ce la promesse d'un changement positif, voire structural, et dans quelles autres l'amorce d'une désorganisation sans retour ?

La question est d'importance : il est remarquable que devant un patient particulièrement perturbé, certains analystes pensent qu'il ne faut surtout pas l'allonger, de crainte d'une régression incontrôlable, alors que d'autres lui proposent six séances d'analyse par semaine, considérant au contraire la régression comme d'autant plus nécessaire. Les désaccords sur le nombre des séances ne témoignent pas seulement de l'actualité politique institutionnelle. Quelle est la part des fondements théoriques de l'analyse et de cette différence technique dans une attitude aussi opposée ? Et chez nos collègues britanniques, quelles différences un

analyste kleinien, bionien, winnicottien, ou Anna-freudien auront-ils dans le maniement de la régression ?
Les psychosomaticiens français ne manquent en tout cas pas d'arguments en ce qui concerne les patients opératoires pour nous mettre en garde. Mais certains soulignent aussi qu'aucune régression libidinale n'est possible sans acceptation du sujet. La cure peut alors transformer chez le patient somatique la désorganisation en régression, à condition que la maladie somatique puisse constituer un point de fixation. En quoi la structure psychosomatique se spécificie-t-elle alors par rapport au névrosé malade somatiquement ? Comment peut-on articuler l'usage que font par exemple Pierre Marty et Benno Rosenberg de la pulsion de mort et de la désorganisation ? Quelles conséquences sur le cadre ?
Il nous faut par ailleurs reprendre toutes ces interrogations à propos de la psychanalyse des enfants, dont les paramètres diffèrent, tant par le cadre que par le fait que la construction psychique est en cours. Cela modifie-t-il fondamentalement ou non la notion de régression ?
Certains enfants sont si peu construits que le terme de régression pourrait paraître utopique, pourtant Frances Tustin prend le soin de préciser à propos des autistes qu'il faut abandonner une illusion naïvement réparatrice, et que la progression dépendra de la créativité psychique de l'enfant. Mais quand un enfant autiste peut se passer du dur de l'objet autistique pour investir un objet plus doux, plus proche du transitionnel, est-ce une conquête, ou s'agit-il de retrouvailles ?
Enfin, quel est le retour de la psychanalyse des enfants dans les théories analytiques et la place qu'elles font à la régression ? Quelles traces sont cherchées et comment atteindre la mémoire d'avant la mémoire, celle de la crainte de l'effondrement que décrit Winnicott, qui laisse au moins un affect, et celle qui s'inscrit dans la structuration psychique elle-même, et non dans des traces mnésiques, comme les plis des couches rocheuses témoignent des contraintes tectoniques de l'époque de la formation d'une montagne ? Et pourtant Christopher Bollas écrit que la recherche de l' « objet transformationnel », source pour lui de l'investissement de la situation analytique, a pour base un *souvenir*. Ne quittons pas Winnicott sans une remarque qui montre l'intérêt de faire également travailler les contradictions à l'intérieur d'une théorie : il précise dans son article de 1963, *De la régression considérée comme thérapie*, que « le travail sur ce cas se fit au cours de six entretiens espacés sur une période de six ans, ainsi que par correspondance... ».

La rencontre analytique

CHRISTINE BOUCHARD ET JEAN-MICHEL PORTE

Argument 1998/1

Dans un parcours personnel, marqué par la contrainte des déterminismes inconscients, la rencontre avec un psychanalyste peut se révéler un moment décisif, d'ouverture vers un changement de perspective radical et constituer le temps inaugural d'instauration d'une modalité nouvelle de fonctionnement psychique.

Qu'il s'agisse d'un entretien préliminaire ou d'une consultation, l'impact de cette première rencontre tient peut-être à ce qu'elle représente un moment de « passage » puisqu'elle se situe à cheval sur plusieurs modalités d'échange, et qu'elle se déroule à la fois avant l'analyse - avec sa temporalité indéfinie et sa règle fondamentale -, mais avec déjà un pied dans celle-ci par le surinvestissement du monde intérieur, la perte des repères habituels, la perspective entrevue de l'autonomie de la réalité psychique. Par l'exclusion plus ou moins marquée des éléments d'une rencontre ordinaire, elle est inévitablement déstabilisante; mais parallèlement, elle prend bien sûr appui sur une « saisie » perceptive et un échange intersubjectif, sur la secondarisation du récit, les éléments de réalité et les circonstances qui l'ont déterminée. Les questions théoriques et techniques posées par la première rencontre ne s'articulent-elles pas à la façon dont va être traité ce moment de passage et selon le versant qui en sera favorisé ?

Ce numéro de la Revue propose à des analystes d'horizons divers de préciser et confronter leurs points de vue sur la technique du premier entretien et l'offre d'un cadre analytique, les fondements de l'engagement dans une cure et l'adéquation de la pratique analytique au regard des modifications actuelles des pathologies et des demandes formulées à l'analyse.

1 / Dans les cas heureux, le déroulement du premier entretien ne pose pas de problèmes majeurs car il marque le début effectif d'un processus analytique : le patient se saisissant de l'expérience d'une nouvelle modalité de parole et d'écoute, l'engagement de l'analyste semble émaner d'un processus d'implication subjective assez global et la cure apparaît comme la décondensation et le prolongement contenus virtuellement dans cette rencontre. Alors que Freud proposait, dans certains cas, un « traitement d'essai » d'une quinzaine de jours, qu'en est-il de la valeur prédictive des premiers entretiens ? Ne peut-on penser que c'est l'offre de parole, l'écoute silencieuse, l'initiative laissée au patient, l'absence de réactions habituelles, la relance associative ou interprétative, qui permettront de mesurer, en lui en offrant l'expérience, la façon dont le patient pourra utiliser la situation d'analyse, investir le cadre, la réserve de l'analyste, etc. ? A ce titre, le premier entretien pourrait ressembler à une séance d'analyse et l'évaluation du fonctionnement psychique ne saurait se distinguer des conditions de sa mise à jour.

2 / Mais il n'en va pas toujours ainsi, ce premier temps n'est pas toujours le début de l'analyse et parfois d'autres registres de fonctionnement et d'échange sont sollicités lors de la première rencontre: par exemple, lorsque l'entretien laisse l'analyste perplexe et hésitant sur la possibilité de s'engager dans une cure analytique, ou qu'il est consulté pour donner un avis, une orientation, poser une indication, ou encore lorsque la demande concerne un champ

clinique qui d'emblée exclut la cure analytique classique. L'extension et l'hétérogénéité des champs cliniques pour lesquels un analyste est sollicité et le contexte de la rencontre peuvent mettre en crise la conduite de l'entretien sur le modèle de la séance d'analyse : l'écoute est-elle la même pour l'adulte qui désire surmonter un conflit psychique et consulte un analyste, l'enfant ou le nourrisson vus en dispensaire, le malade somatique, la personne qui traverse une situation de crise et à qui l'on a conseillé de voir « quelqu'un » et qui ignore tout de l'analyse ? Quel point commun entre l'hôpital, le cabinet privé, l'institution psychanalytique? Quelle est l'incidence, dans la structuration de la première rencontre, de la perspective de gratuité, de remboursement, de lieu public? Quelle place jouent l' « avant » de la rencontre, la représentation que l'éventuel patient s'est forgée de l'analyse (aide, lieu de parole, de décharge, de réparation) et l'idée qu'il se fait de la nature, de la durée, de l'enjeu de l'engagement dans un traitement ?

Ces situations ne soulignent-elles pas les limites d'une position de non-réponse et d'une attitude à l'abri de tout acte ou décision ? Si l'expérience de la parole associative constitue l'accueil le plus adéquat à l'émergence des problématiques inconscientes et à leur possible élaboration, ce modèle est-il de mise dès lors que ce qui rend la situation analytique intelligible et dynamique n'est pas établi ?
— L'anticipation d'une non-suite ou d'une réponse autre qu'interprétative ne désigne-t-elle pas la nature complexe de cette première rencontre ? N'en est-il pas d'ailleurs de même pour le patient à qui il est demandé à la fois une amorce d'association libre alors que la nécessité d'un récit relativement secondarisé persiste ?
Comment concilier des registres aussi hétérogènes que celui d'une immersion dans une pensée associative, soutenue par l'instauration implicite de certains repères de la cure, avec celui d'une logique externe à la cure, le maintien d'une représentation but: le pôle « consultatif » d'évaluation d'une possibilité même de rencontre ?
D'ailleurs, le statut propre au premier entretien est - contrairement à ceux pris dans le déroulement indéfini des rencontres - de devoir se conclure par une décision, y compris celle de surseoir, et que les termes concrets du contrat (horaires, tarifs, vacances, etc.) soient précisés. Des questions pratiques peuvent surgir ici sur la formulation et l'explicitation éventuelle des engagements, des modalités pratiques et du dispositif de la cure - y compris, dans le cas d'une analyse, de la règle fondamentale, ou sa forme adaptée dans le cas d'une psychothérapie.

3 / Comment et sur quelles bases se fait l'engagement de l'analyse ? Repères nosographiques, éléments biographiques, nature de la demande, poids des traumatismes, curiosité du patient pour son fonctionnement psychique, anticipation de la possibilité d'une fin de la cure, saisie globale et intuitive, ou encore dynamique, en partie inconsciente, reposant sur le processus même du déroulement de la rencontre ? Classiquement le champ d'application de l'analyse se limite aux névroses et Freud refusait l'idée de l'analyse, « bonne à tout faire » de la psychiatrie. Mais le changement des pathologies et l'évolution des demandes ne poussent-ils pas les analystes à préciser les contours de leur activité et les variations de la technique qu'ils accepteront?

Certains, au-delà des considérations nosographiques, feront des capacités mutatives et du poids économique de la pulsion de mort et du masochisme, l'enjeu principal de l'engagement dans une cure[63] : la situation analytique sera-t-elle utilisée au profit du changement ou au profit de la répétition ? Comment comprendre par ailleurs le poids de l'inertie ou de résistances opaques qui se manifestent dans l'écart entre l'analysabilité, telle qu'elle a été posée à la suite d'un ou de plusieurs entretiens préliminaires, et les obstacles de tous ordres

63 Voir P. Aulagnier, Les entretiens préliminaires et les mouvements d'ouverture.

que le patient va interposer au moment de son engagement effectif et de la mise en place d'un contrat qui va se révéler impraticable?

A propos de « l'indication », différentes options peuvent se présenter : l'une soulignant l'importance du risque qu'il y aurait à «priver» quelqu'un d'une analyse même si les chances de réussite apparaissent limitées, l'autre, considérant qu'il y aurait plus d'inconvénients que d'avantages à risquer un échec de l'analyse, prenant plus largement en compte non seulement les dangers potentiels de l'analyse mais aussi d'autres facteurs, comme l'investissement du cadre analytique, du travail de la représentation et les prémisses d'un transfert sur la parole. Pour d'autres, ces questions n'ont peut-être pas de sens ; la responsabilité du choix de l'analyse relevant en dernier ressort du patient, l'analyste n'étant pas concerné par une attitude active, et toute décision ne devant émaner que du seul processus transféro-contre-transférentiel. Pousser un patient à faire une analyse ou le lui refuser relèveraient également d'un «abus de pouvoir». L'appropriation subjectivante de la situation analytique n'est-elle effectivement pas l'enjeu de la rencontre ?

4 / Mais, par ailleurs, si la rencontre peut être décisive, elle peut aussi se révéler être une rencontre ratée : rencontres sans suite ou débuts de cure avortés dont on peut se demander s'ils ont été inintelligibles, blessants ou traumatiques... Certains patients en effet semblent ne pas surmonter l'étonnement d'un accueil non médical et la proposition implicite d'avoir pour seul référent leur réalité psychique. Ces «non-rencontres» posent à l'analyste des questions d'ordre pratique et théorique : comment peut s'ajuster - et doit-il le faire ? - l'analyste dont l'écoute et la technique se révèlent incompréhensibles et sans portée véritable pour son interlocuteur ? Il arrive qu'une attitude plus active s'avère nécessaire, par des relances, des questions ou des explicitations qui marquent l'inadéquation de l'écoute silencieuse et interprétative, et laissent entendre que le projet analytique ne va pas de soi. Si la rencontre échoue, à qui, ou à quoi, pourra-t-on en imputer l'échec : au patient qui n'a pas su se saisir de l'offre de parole, à l'analyste dont l'attitude réservée n'a pu être reçue que comme un rejet, à une attitude accueillante, vécue comme séductrice, aux limites du champ de l'analysable et à l'inadéquation de la réponse analytique pour ce patient-ci, à la méconnaissance des éléments qui faisaient obstacle au projet analytique? Mais peut-on contourner cette contradiction en proposant un entretien sur le modèle médical de l'anamnèse avec ce que cela peut induire de malentendu chez le patient et le désavantage de nous renseigner assez peu sur son fonctionnement psychique. ?

Face à l'augmentation actuelle de demandes mal définies, comme la recherche d'un mieux être global, d'une issue à des problèmes somatiques, la réparation d'un préjudice, etc., sans qu'il ne soit fait référence à un conflit psychique interne, doit-on questionner la pertinence de la réponse analytique ou, puisqu'il y a « une demande » miser sur le processus de la cure et l'instauration d'un cadre pour attendre la « rencontre analytique » ? Parfois, il semble qu'il n'y a pas, chez l'éventuel patient, d'espace psychique interne donnant sens à la recherche du sens inconscient de la souffrance. Corrélativement, l'idée d'une cure par la parole est disqualifiée, l'analyste semble plus sollicité dans sa personne que dans sa fonction et le projet ne semble avoir ni la consistance ni l'engagement qu'il requiert.

On peut ainsi se demander s'il ne faut pas que certains malentendus soient levés avant la mise en place d'un cadre analytique. Dans certains cas, par exemple, après l'évocation du « trouble » à l'origine de la demande, fait suite une attente qui désigne comme externes aussi bien la source que l'issue de la souffrance exprimée et qui semble donc définir comme inadéquate l'offre d'association libre. Que faire alors face à un malentendu qu'on pourrait caricaturer par

un « parlez-moi » qui répondrait à un « soignez-moi »[64] ? A quel accord minimal est-il nécessaire de parvenir pour permettre l'instauration d'un cadre, fût-il psychothérapique ?

5 / La question à laquelle est souvent confronté l'analyste (probablement plus souvent en institution que dans son cabinet) est le sentiment de devoir répondre à une demande de traitement alors que les conditions de symbolisation et d'intelligibilité d'une cure analytique ne paraissent pas réunies : est-il tenable de proposer une psychothérapie dans tous ces cas où l'analyste a le sentiment de ne « rien pou- voir proposer d'autre », la psychothérapie devenant ainsi une simple indication par défaut, tout l'enjeu d'un authentique engagement analytique restant attaché à la cure type ? Même si l'établissement d'un face-à-face désigne bien le renoncement partiel ou total à l'interprétation du transfert, et l'introduction nécessaire d'une dose de « suggestion », n'y a-t-il pas un minimum requis pour l'établissement d'un cadre qui n'est structurellement lié qu'à la perspective de l'association libre ? Les interruptions précoces de traitement se seraient-elles pas à comprendre comme un signe que le travail avec l'analyste est resté inappropriable et décevant au regard des attentes du patient ? N'y a-t-il pas dès lors un risque de discrédit sur la méthode elle-même et d'obstacle à une éventuelle reprise ultérieure ?

Même s'il y a une logique analytique authentique dans la recherche permanente d'une réponse appropriée à la singularité du demandeur, peut-on postuler le caractère illimité du champ de la méthode analytique sans risquer d'en modifier la consistance ? Ou bien la « demande » justifie-t-elle toujours la réponse ? Winnicott répond sans dogmatisme: « L'analyse pour l'analyse ne signifie rien pour moi, si le patient n'a pas besoin d'analyse, je fais autre chose... »[65] Si l'expression de la souffrance induit une sorte d'obligation à traiter, jusqu'à quelle « autre chose » l'analyste peut-il s'adapter et jusqu'où peut aller « l'élasticité » de la technique ?

L'analyste n'est-il pas contraint à se mouvoir entre deux écueils majeurs : rétrécir le champ d'application de la pratique analytique jusqu'à risquer sa disparition, faute de patients répondant aux critères classiques, ou glisser - secret et solitude du divan aidant - vers des dérives techniques fort éloignées de l'analyse du transfert, le «travail» avec un analyste s'offrant au prix d'un renoncement... à l'analyse.

Une analyse a été formalisée dans la notion d' « indication d'analyste » faisant émaner la décision de traitement d'une rencontre singulière et d'une implication contre-transférentielle sous-tendant la dynamique propre au processus analytique. Cette position contient une critique explicite de la notion « d'évaluation» dans sa référence à un pôle d'objectivation (savoir antérieur, nosographie). Si elle a le mérite de souligner la nécessaire suspension d'un savoir et d'une prédictivité comparatifs dans l'impact d'une rencontre analytique, n'ouvre-t-elle pas la voie à un subjectivisme sans limites, rendant inepte la question des non-indications, et qualifiant d' « analyse » tout « travail » mené avec un psychanalyste? N'y a-t-il pas un risque de voir se dissoudre la spécificité de la psychanalyse dans le magma des psychothérapies ? Que reste-t-il par ailleurs de l'analysabilité du transfert, s'il est transfert « sous conditions », lié à la singularité d'une rencontre ?
6 / Un point reste à discuter : celui des éventuels refus de traitement. Peut-on concevoir le refus de s'engager avec un patient uniquement comme conséquence d'une contre-indication (risque de décompensation, de somatisation, etc.) ou comme l'expression d'un problème

---

64 B. Tanguay, Le premier entretien à l'adresse institutionnelle : le risque d'une rencontre manquée, Montréal.

65 Winnicott, Les visées du traitement analytique, in Processus de maturation chez l'enfant, PBP, p. 133.

contre-transférentiel analysable - que logiquement un autre collègue ne rencontrerait pas -, ou bien certains champs de fonctionnement psychiques, certaines formulations de demande de traitement seraient-ils inadéquats à une approche analytique, même adaptée ? Et dans ce cas, comment formuler le refus ? L'attitude la plus analytique, rendre le renoncement significatif pour le sujet, supposerait qu'il soit toujours le protagoniste actif, qu'il renonce de lui-même, l'analyste étant dégagé d'une attitude active ou explicative. Doit-il pourtant parfois le faire ? Est-ce alors en son seul nom, ou doit-il suggérer de rencontrer un collègue, expliciter les réticences et la perplexité qu'il peut ressentir face au projet de traitement ? Si en privé, le problème se rencontre assez peu, il n'en est pas de même en institution où l'évitement d'une réponse claire (par des questions d'horaires, de tarifs, etc.) n'est pas concevable. Un paradoxe de cette configuration est la nécessité de se donner du temps avant d'envisager un refus et la nécessité de répondre au plus tôt en cas de non-engagement…

La répression

JACQUES ANGELERGUES JEAN-MICHEL PORTE

Argument 2001/1

Bien qu'aujourd'hui les psychanalystes s'y réfèrent volontiers, la répression n'en demeure pas moins une notion psychanalytique complexe aux contours mal définis. Freud, lui-même, ne l'a jamais érigée au rang de concept et en a fait parfois un usage extensif, jusqu'à la confondre avec la notion générale de défense ou, surtout, avec le refoulement qu'elle peut aussi inclure. Cette confusion s'est d'ailleurs perpétuée dans les traductions anglaises, qui rendent généralement par le même terme " répression " *Verdrängung* et *Unterdrückung,* ce dernier n'étant qu'à l'occasion différencié par l'emploi du terme " suppression ". Ce n'est que dans une note de la *Traumdeutung* que Freud tente de spécifier la répression : " J'ai négligé de dire quelle différence je faisais entre les mots "réprimé" *(unterdrückt)* et "refoulé" *(verdrängt)*. Le lecteur aura compris que le dernier accentue davantage le caractère inconscient... " Faut-il en conclure qu'il n'existe entre la répression et le refoulement qu'une différence de degré ? La lecture du texte fait néanmoins ressortir une distinction d'ordre topique : la répression, mécanisme conscient, opère au niveau de la " deuxième censure ", entre les systèmes Cs/Pcs, tandis que le refoulement opère entre les systèmes Pcs/Ics.

L'usage actuel du terme de « répression » retient le plus souvent la nature du processus telle qu'elle est esquissée dans la *Métapsychologie*. À savoir que, si le refoulement agit spécifiquement au niveau des représentations, la répression agit, elle, complémentairement, au niveau des affects. Pour Freud, « le destin du montant d'affect est de loin plus important que celui de la représentation », et c'est celui-là qui détermine le succès ou l'échec du refoulement. Quand bien même le refoulement aurait atteint son but en ce qui concerne la représentation, s'il ne réussit pas à empêcher l'apparition de sensations de déplaisir ou d'angoisse, il est considéré comme raté. Sachant que les affects ont tendance à se développer sur le mode de la « diffusion » (A. Green), sans passage obligé par le préconscient, et de ce fait peuvent se donner comme des représentants bruts de l'inconscient, convient-il alors de distinguer une répression des affects s'exerçant à travers leurs contenus représentatifs (auquel cas la répression et le refoulement n'auraient pas lieu d'être mis en opposition) et une répression directe des affects, rendue nécessaire lorsque leur répression indirecte (via la fragmentation des représentations dans le refoulement) se montre défaillante ? En bref, doit-on opposer à une « voie royale » topique, donnant prise à l'élaboration dans la cure, un pis-aller comme moyen de parer au plus pressé avec pour seule qualité sa rapidité de mise en œuvre, dès lors que le refoulement se voit mis en échec ? Ainsi pourrait-on être amené à parler d'investissements en satisfaction, où le refoulement demeure la défense prototypique, et d'une lignée traumatique, où la maîtrise de l'excitation par la mise en œuvre d'investissements en emprise (P. Denis) ou de systèmes « calmants » (C. Smadja, G. Szwec) s'avère prédominante, voire exclusive et urgente. La psychothérapie de relaxation qui, tout en mettant en évidence et en colmatant les carences d'un pare-excitations insuffisamment constitué, amène le patient, par un « détour par le corps », à entrer en contact avec ses affects effacés par la répression, en tire-t-elle son intérêt ?

Que la répression concerne les représentations, les affects, les motions pulsionnelles ou l'expression pulsionnelle des comportements comme l'a suggéré P. Marty, qu'ils soient de nature sexuelle ou agressive, se pose la question difficile du devenir du réprimé. Qu'advient-il de celui-ci, et quelle topique lui assigner dès lors que, contrairement aux représentations refoulées, il ne peut conserver sa charge dynamique et se développer dans l'inconscient ? Dans la répression, il ne s'agit plus seulement d'éloigner un hôte indésirable comme dans le refoulement ; le terme allemand *Unterdrückung* contient en outre l'idée d'une poussée vers le bas, d'une mise en dessous avec écrasement. C'est cette version porteuse de dangers pour l'appareil psychique qu'on est conduit à différencier de la répression, en quelque sorte « bien tempérée », que Freud appelait de ses vœux, non sans un certain optimisme ultérieurement démenti, comme marque du succès de l'analyse : « L'analyse obtient ses succès en remplaçant le refoulement, qui est un processus automatique et excessif, par une maîtrise tempérée et intentionnelle des instincts exercée à l'aide des plus hautes instances psychiques : en un mot, elle remplace le refoulement par la condamnation » *(Hans)*. Là encore, s'agit-il d'une seule différence de degré, ou doit-on aussi prendre en compte une différence de nature ?

Il faut mentionner la dimension répressive du cadre analytique, en particulier sur l'agir, visant à pousser le patient à se représenter. L'inhibition motrice se retrouve dans le sommeil et Freud soutient que dans le rêve les affects sont réprimés. D'où le privilège accordé par lui à la représentation. On ne saurait oublier non plus la répression imposée au psychanalyste, cette « purification psychanalytique » à laquelle il doit se soumettre et qui, « à la manière d'un miroir, ne fait que refléter ce qu'on lui montre » (1912). C'est là le paradoxe d'une méthode qui, par le transfert, exacerbe les passions et dont le but est de rendre la plus grande liberté affective possible à l'analysant, alors que les effets de contention du cadre sont manifestes. Comme le fait remarquer A. Green, dans l'œuvre de Freud la folie y est expurgée afin de donner la priorité à la représentation. La pensée ne peut travailler que sur de petites quantités ! Mais rendons la parole à Freud : « Le procédé psychanalytique se différencie de tous les procédés suggestifs, persuasifs, etc., en ce qu'il ne prétend ne réprimer par voie d'autorité aucun processus animique chez le patient. Il cherche à scruter la causation du phénomène et à supprimer celui-ci par la modification durable des conditions d'apparition » *(« Psychanalyse » et « théorie de la libido »).*

Freud a abordé la répression essentiellement au début de son œuvre et à la fin de celle-ci. Au début, il en a souligné le caractère conscient, ainsi que ses effets nocifs pour le corps. Dans les névroses actuelles il y a entrave (consciente), pour des raisons essentiellement sociales, de la décharge de la tension sexuelle somatique. Celle-ci, à s'accumuler et à ne pas trouver à s'élaborer psychiquement, pas seulement à cause d'un « refoulement intentionnel » mais aussi d' « une insuffisance d'affect sexuel, de libido psychique », détermine l'apparition d'un cortège de troubles somatiques liés au développement d'angoisse. Cette association répression / mauvaise qualité du fonctionnement mental / somatisation se retrouve dans les travaux des psychosomaticiens. Ici, la répression est en jeu dans les rachialgies (inhibition de la décharge motrice de l'agressivité), dans les céphalalgies (« inhibition douloureuse de la pensée », répression de représentations de nature œdipiennes « à fleur de conscience »), mais aussi dans des maladies plus graves consécutives à des « lacunes secondaires » du préconscient déterminées par elle. C. Parat (1991) définit la répression comme « un travail au niveau du Moi conscient qui vise à l'effacement de l'affect, tout en maintenant la représentation neutralisée au niveau du préconscient ». La représentation ressentie comme neutre pourrait secondairement trouver accès à la conscience, mais la désarticulation affect/représentation, en réalisant « une rupture de continuité entre excitation et représentation », serait porteuse d'un risque de désorganisation somatique. Comment comprendre le passage d'excitations dans le soma sans faire intervenir préalablement une déqualification des affects (réprimés) ? La question du devenir du réprimé est encore posée. Dans son article *Le refoulement,* Freud nous dit que « le destin du facteur quantitatif de la représentance de la pulsion peut être triple : ou

la pulsion est totalement réprimée, de telle sorte qu'on ne retrouve rien d'elle ; ou
elle se fait jour sous forme d'un affect qualitativement coloré d'une façon ou d'une autre ; ou elle se transforme en angoisse... ». Est-ce à dire que la répression n'agirait pas tant sur un affect constitué mais dès avant qu'il ait acquis cette qualité, qu'il n'est encore qu'un facteur quantitatif aspirant à la décharge ?
Après une longue et relative éclipse, au profit de l'étude du refoulement dans les psychonévroses, la répression fait retour, dans un tout autre registre, à la fin de l'œuvre, particulièrement dans *L'avenir d'une illusion* et dans *Malaise dans la civilisation*. Freud fait naître la culture du renoncement aux pulsions : « L'édifice de la civilisation repose sur le principe du renoncement aux pulsions » *(L'avenir...)* et « malheur si elles étaient libérées [les pulsions sexuelles] ; le trône serait renversé, la maîtresse [la civilisation] foulée aux pieds » *(Résistance à la psychanalyse)*. Cette force de renoncement trouve son plein épanouissement avec la formation du surmoi, dont la sévérité n'est pas tant liée, ou seulement, à l'identification à la puissance répressive du modèle parental qu'à la force de l'ambivalence de l'enfant. La « conscience morale » s'édifie en deux temps : le premier, répressif, est en rapport avec la détresse de l'enfant qui se plie à l'autorité des parents par crainte de perdre leur amour, le deuxième correspond à « l'érection du surmoi » par intériorisation de cette autorité : « La conscience morale apparaît au début par la répression d'une agression et elle se renforce par de nouvelles répressions analogues » *(Malaise...)*. Mais, en outre, Freud ne s'en élève pas moins contre les excès de la répression culturelle qui, de ce fait, de facteur de développement individuel et collectif en font un mécanisme pathogène, source de névrose, de masochisme par retour du sadisme ou, encore, de « l'infériorité intellectuelle des femmes » *(La vie sexuelle)*. De même y aurait-il une injustice à imposer une même force répressive à des êtres constitutionnellement différents, faisant alors d'eux tantôt des héros, tantôt des délinquants. D'où la défense (*Minutes*, 1907) d' « une réforme sociale qui accorderait une certaine liberté sexuelle [qui] serait le meilleur moyen de neutraliser les traumatismes ».
Un élément doit retenir notre attention, à savoir la façon dont Freud, dans *Mo ïse...,* magnifie la vie de l'esprit aux dépens de la vie sensorielle*,* la faisant s'accompagner d'un gain narcissique enraciné dans un Idéal du moi. N'y a-t-il pas là, potentiellement, le risque de voir la répression tendre, au-delà de la sévérité du surmoi et au-delà du principe de plaisir, vers la « mise à mort des pulsions » évoquée dans *Malaise...* ? Il ne serait plus ici question d'une sublimation par transformation de la libido objectale en libido narcissique (dont la répression pulsionnelle, et non pas le refoulement, constitue le premier temps qui précède le processus de désexualisation), mais d'une « contention de la pulsion par elle-même... sans intervention d'une force extrinsèque » en fonction d'un idéal de l'Idéal du moi (Moi idéal pour P. Marty), qui attribue une valeur plus grande au renoncement qu'à la satisfaction et se fait complice d'une pulsion de mort visant la néantisation, le narcissisme négatif (A. Green, *Narcissisme de vie, narcissisme de mort*). Ainsi se trouve relativisé l'optimisme de Freud pour qui l'hostilité à la répression culturelle se voit contrecarrée par la satisfaction culturelle provenant de l'Idéal du moi. Qu'en est-il, en effet, de l'avenir d'une civilisation, grande consommatrice de « tranquillisants » et « droguée » à l'internet (remplacement du « corps à corps » relationnel par un monde virtuel), au sein de laquelle un sujet se donnerait ainsi l'illusion de son autosuffisance en se voulant libéré de sa dépendance à l'objet et à la tyrannie du corps où s'ancre l'affect, « signifiant de la chair et chair du signifiant » ? Qu'en est-il, également, des risques encourus par les adeptes de la démarche ascétique, qu'elle soit d'essence religieuse ou philosophique ?
Finalement, Freud n'a jamais abandonné la notion mal systématisée de répression, même s'il a consacré son effort de théorisation au refoulement. Peut-être est-ce là le résultat de ce que :
la clinique lui impose ;
comme souvent, il est partagé entre un souci rigoureux de théorisation et un pragmatisme plus éclectique et plus flou ;

la répression et le refoulement valent aussi, dans la clinique, comme couple d'opposés, l'un tirant son sens de l'existence de l'autre. Complémentarité observée dans la clinique mais, aussi, complémentarité du point de vue théorique dont l'aspect heuristique tient à une conception dualiste.

La problématique répression/refoulement est intimement liée à la problématique affect/représentation. Que la théorisation du refoulement n'ait pas rendue caduque la notion de répression est peut-être en rapport avec le fait que, *in fine*, représentation et affect demeurent indissociables, particulièrement avec l'avènement du ça. Si « représentation » et « affect » sont des réductions nécessaires à la pensée, tout en étant des catégories décrivant une même réalité, il serait possible de penser qu'il en va de même pour la « répression » et le « refoulement ». Cependant, avec l'inflexion théorique des années 1920, il n'est plus permis de penser la répression dans sa seule opposition au refoulement. Elle se doit d'être interrogée dans ses rapports avec les autres mécanismes négativants que sont le clivage, le déni, la forclusion ou, encore, la projection. Et l'on ne saurait passer sous silence la question de ses effets par transmission transgénérationnelle.

Appréhender la répression sous un angle métapsychologique plus serré conduira-t-il à différencier *des répressions* de natures différentes ?

Sadisme

CHRISTINE ANZIEU-PREMMEREUR ET VICTOR SOUFFIR

Argument 2002/4

Freud écrivait en 1905 : “ Il y a des impulsions hostiles originelles : l’agression est une source de plaisir dont nous prive la civilisation. ” Il ouvrait ainsi, pour la psychanalyse, un champ conceptuel complexe dont la richesse même a été source de confusion car le terme d’agression renvoie simultanément à la phénoménologie la plus commune, à la biologie, à l’éthologie, à la clinique psychiatrique et criminologique, aux commandements moraux... tandis que “ le plaisir à l’agression ” introduit l’idée d’une force psychique qui cherche à se satisfaire. L’association de l’agression et du plaisir qui compose le sadisme ouvre en effet différentes perspectives :

le sadisme comme perversion : il est fait des conduites visant à obtenir une jouissance sexuelle par des souffrances de tous ordres infligées à autrui, parfois susceptibles d’aller jusqu’au meurtre ;

le sadisme dans la vie sexuelle ordinaire et singulièrement la place des fantasmes sadiques dans le déroulement de celle-ci, leur inhibition pouvant entraîner sa paralysie ;

le rôle du sadisme et des fantasmes sadiques dans la vie quotidienne : chasser, tuer un animal de basse-cour, mais aussi infliger une punition, interdire, contraindre, faire payer, se défendre... Depuis les comportements mineurs de transgression jusqu’aux « petits côtés pervers » ancrés dans le caractère, le sadisme est omniprésent dans la vie sociale. La société contemporaine semble le découvrir et s’emploie aussitôt à le condamner sous les espèces du harcèlement sexuel et moral ;

le sadisme dans la vie psychique : composantes agressives de la vie pulsionnelle qui fusent vers l’objet et contribuent à organiser le psychisme des êtres humains et leurs relations. Décrit par Freud sur le versant masochique, « Un enfant est battu » [1] constitue l’un des fantasmes fondamentaux de la vie psychique.

Après le marquis de Sade et avant Freud, les conduites perverses sadiques avaient été parfaitement décrites par Havelock Ellis et Krafft Ebing, mais elles étaient incompréhensibles quant à leur sens et leur origine chez un sujet. La compréhension freudienne de ces comportements et la constatation chez tout individu de forces capables d’y conduire a fait sortir le sadisme et le masochisme de l’enclos isolé des perversions : Freud les a placés au cœur du développement de chaque individu, dans cette constitution perverse polymorphe qui doit un jour se soumettre au primat de la génitalité et succomber au refoulement.

Le couple d’opposés sadisme/masochisme a été un fil conducteur particulièrement important dans la théorie psychanalytique et a contribué à une première opposition névrose/perversion : la névrose est le négatif de la perversion. D’une part, l’ensemble sadisme-masochisme donnait aux composantes perverses de la sexualité, un rôle causal, à l’origine de tout symptôme névrotique par sa persistance dans la vie fantasmatique. D’autre part, il offrait une illustration du modèle de la pulsion, de ses différentes expressions et transformations (activité/passivité et double retournement) ainsi que de son rôle moteur dans le développement. Presque tout l’appareil conceptuel de la psychanalyse s’est trouvé traversé, illustré et enrichi par le jeu contrasté de ces deux courants.

Pourtant nous avons fait le choix, pour ce numéro de desserrer le « couple légitime » – ou infernal ? – constitué par le sadomasochisme, dont la symétrie a été remise en question par Gilles Deleuze, pour nous intéresser de plus près à l’étude du sadisme. Il nous semble en effet que le sadisme, dans nombre de circonstances, échappe à sa liaison avec le masochisme.

Déjà Freud faisait jouer un rôle fondamental au sadisme dans le déterminisme de trois champs pathologiques essentiels :
la névrose obsessionnelle où prédominent les désirs sadiques et de mort tournés vers l'objet ;
la dépression et la souffrance dépressive où à la suite de la perte d'objet, le sadisme, par régression libidinale, s'exerce à l'intérieur du sujet, sur la personne propre en s'attaquant aux objets introjectés et au sujet lui-même. Benno Rosenberg a justement évoqué le rôle d'un « autosadisme » par opposition au masochisme ;
les psychoses où le sadisme de l'instance critique s'exprime dans les délires d'observation et où la régression sadomasochique est un élément capital de la paranoïa.
Cependant, le rapport du sadisme à l'ensemble de la vie pulsionnelle a causé à Freud beaucoup de soucis, sources d'hésitations et de remaniements dans le déroulement de sa pensée. Dans la première théorie des pulsions, le sadisme, directement lié à l'activité sexuelle, précède le masochisme qui en découle par retournement sur la personne propre. À partir de 1924 [2], dans la deuxième théorie des pulsions, le sadisme se retrouve en position seconde, comme issu de la pulsion de mort, du masochisme primaire. C'est alors la déflexion de la pulsion de mort vers l'extérieur, et son intrication à la libido qui constituent le sadisme. L'objet externe joue alors le rôle d'un « intricateur » essentiel pour l'ensemble de la vie psychique et somatique. Dans cette perspective, le sadisme participe de la dérivation de l'ensemble de l'activité pulsionnelle du sujet vers le monde extérieur. Il est une nécessité vitale pour l'organisme.
Une relecture contemporaine de ce pan essentiel de la théorie analytique a mis en évidence le malaise de Freud à situer le sadisme par rapport à la théorie des pulsions. D'abord corollaire d'un autre concept, la *pulsion d'emprise [3] (Bemächtigungstrieb),* plus global, plus biologique, non sexuel, le sadisme est ensuite devenu une dimension essentiellement sexuelle, puis, après 1920 le résultat de l'intrication des pulsions de vie et de la pulsion de mort. Ne faut-il pas aujourd'hui revoir les premières sources de la théorisation freudienne du sadisme et réenvisager le rôle de la pulsion d'emprise ?
En effet, plusieurs auteurs [4], à la suite de Laplanche et Pontalis ont voulu réhabiliter ce concept en tant qu'il pouvait permettre de différencier diverses modalités d'activités psychiques et de rapports à l'objet. F. Gantheret restituait à la pulsion d'emprise le mouvement fondamental, autoconservateur vers les objets dans lequel se fond le plaisir passif, autoérotique, anal. R. Dorey [5] mettait l'accent sur la relation d'emprise, appropriation, dépossession, domination, neutralisation du désir d'autrui et abolition de l'altérité, soit par la séduction, soit par la force. Pour J.-B. Pontalis [6], l'emprise touche au vital plutôt qu'au sexuel. Toutes ces formulations ne nous invitent-elles pas à une reconquête différente du sadisme ?
Jean Bergeret [7], à partir de la pulsion d'emprise freudienne, fait l'hypothèse d'une « violence fondamentale », force instinctuelle primitive qui peut s'intégrer ultérieurement à la libido à laquelle elle fournit un étayage. Ce concept peut-il être mis en rapport avec le sadisme ?
Plus récemment, Paul Denis [8] faisait de l'emprise l'un des deux vecteurs essentiels de toute activité pulsionnelle, le sadisme naissant du déséquilibre entre emprise et satisfaction. Le lien, souligné par Alain Ferrant [9], entre emprise et douleur ne nous invite-t-il pas également à réenvisager autrement le sadomasochisme ?
C'est sous la rubrique du sadisme que les continuateurs immédiats de Freud ont traité de l'agressivité inhérente au psychisme. Par l'hypothèse d'une précocité et d'une omniprésence du sadisme dans la vie préœdipienne, les propositions de Karl Abraham eurent un rôle essentiel dans l'exploration des pathologies non névrotiques, très chargées d'ambivalence. Melanie Klein poursuivra cette orientation en élaborant ce qui sera l'élément organisateur de son système théorique, entre 1927 et 1932 : la thèse de l'apogée du sadisme [10], pour rendre compte de la sévérité du Surmoi aux phases archa ïques du complexe d'Œdipe. Les pulsions sadiques orales, anales, urétrales et la pulsion de savoir visent l'anéantissement d'un objet

composé du fantasme des deux parents combinés. Cette conception d'un sadisme,
au sens large, assimilable à une violence primaire sans limites mais qui doit aller vers l'intégration, cette conception de contenus maternels attaqués et en conséquence persécuteurs évoluera ensuite vers la notion de position schizoparano ïde. C'est sur le danger de perdre la mère du fait des pulsions sadiques que porte l'angoisse dépressive. Dans cette perspective, le rapport de la notion de sadisme au plaisir sexuel – jouir de la souffrance qu'on inflige – se relâche.
Winnicott souligne, par la cruauté primitive, l'importance du rôle de la « survie » de l'objet dans la possibilité de son « utilisation ».
Comment envisager aujourd'hui le rôle du sadisme dans les organisations narcissiques de la personnalité ou les états limites ? Ne pourrait-on considérer certaines formes de psychopathies comme des échecs dans l'élaboration du sadisme ou comme la seule voie pour assurer un équilibre économique précaire ? Otto Kernberg décrit, dans la cure, une forme de « narcissisme malin » où le transfert est empreint de malhonnêteté et de sadisme. Il est des exemples de « solutions perverses » dans lesquelles la conduite sadique camoufle mal un trouble de l'identité. Pour J. Chasseguet [11], l'idéalisation est au centre du processus pervers, dans un univers sadique-anal où domine la destructivité. Sadisme et idéalisation ont-ils partie liée ?
Le sadisme, dans ses différentes expressions et dans la métapsychologie devrait trouver une définition plus précise parmi d'autres notions, l'emprise, la maîtrise, la haine, la violence, la destructivité... Citons, mais la liste est loin d'être exhaustive, différentes voies :
1) Plusieurs auteurs contemporains ont mis l'accent sur l'importance des fantasmes sadiques ou agressifs de la mère à l'égard de son enfant. Emprise et violence maternelles [12] ont longtemps été des sujets laissés dans l'ombre. Le regard porté sur la première enfance et l'accès à la clinique des mauvais traitements subis par les enfants dans leur famille a donné accès aux notions de séduction maternelle, de l'enfant comme source d'excitation et objet de décharge pulsionnelle, de fonctionnement transgénérationnel. Haine et comportements maltraitants, caractère pervers des relations à l'enfant ont souvent été rattachés aux carences précoces et à l'intensité des attaques fantasmatiques à l'égard de l'objet défaillant. Relèvent-ils du sadisme ?
2) L'activité, l'action sur le monde extérieur, la maîtrise instrumentale que développe l'enfant sur l'environnement, sont souvent, dans la littérature psychanalytique, attribuées au sadisme. Pouvons-nous nous satisfaire de telles formulations ?
3) Quels sont les rapports de la méchanceté et de la cruauté au sadisme ? Sartre écrivait que la méchanceté c'est avoir besoin de la souffrance des autres pour exister.
4) Pour Laplanche et Pontalis, le terme de maîtrise *(Bewältigung),* désignerait principalement chez Freud le fait de se rendre maître de l'excitation pulsionnelle ou externe, de la lier [13] ; cette notion a-t-elle un rapport avec le sadisme ou faut-il la considérer, comme Roger Dorey, comme l'opposé de la relation d'emprise ?
5) Le sadisme peut-il se sublimer ? Quelles sont ses dérivations hors des conduites pathologiques manifestes ? Souvenons-nous que dès 1905, Freud faisait de la pulsion épistémophilique un dérivé du sadisme.
6) Les notions de sadisme, de maîtrise, d'emprise pourraient éclairer le problème du *pouvoir,* notion à laquelle D. Lagache [14] donnait tant d'importance dans la construction de la personnalité. Pour lui, les relations de type domination-soumission seraient une dimension majeure de la relation intersubjective. Là encore, les problèmes et les errements de la société contemporaine peuvent stimuler notre réflexion.
7) Mais nous serions hypocrites de ne pas considérer aussi ce qui se passe dans notre pratique quotidienne. Dans la cure, un certain nombre d'éléments du dispositif – le cadre, le paiement, le silence de l'analyste – sont régulièrement investis par les patients comme « sadiques ». L'interprétation incisive, pénétrante, issue de la connaissance profonde du patient ne relève-t-elle pas d'une position « utilement » sadique ? tandis qu'à l'inverse, un autre sadisme pourrait

se révéler dans le détournement de la situation analytique, par l'analyste, au bénéfice de son narcissisme.

8) Qu'en est-il ? Les analystes sont-ils à l'abri de toute tentation sadique ? N'a-t-on pas parlé de « cures sadomasochistes » ? L'étude de certains moments de l'équilibre entre transfert et contre-transfert, pourrait nous apporter des enseignements utiles sur la place du sadisme entre l'analyste et son patient.

NOTES

[1] Freud (1919), Un enfant est battu, *Névrose, psychose et perversion,* Paris, PUF, 1973.

[2] Le problème économique du masochisme.

[3] Concept à éclipses dans l'œuvre de Freud ; son parcours particulier a été reconstitué par Paul Denis qui en a montré l'effacement et la permanence (P. Denis, *Emprise et satisfaction, les deux formants de la pulsion,* Paris, PUF, « Le Fil rouge », 1997).

[4] L'emprise, *Nouvelle Revue de Psychanalyse,* nº 24, Gallimard, 1981.

[5] *Op. cit.*

[6] J.-B. Pontalis, Non, deux fois non, in *Nouvelle Revue de Psychanalyse,* nº 24, Gallimard, 1981.

[7] J. Bergeret, *La violence fondamentale,* Paris, Dunod, 1984.

[8] *Op. cit.*

[9] A. Ferrant, *Pulsion et liens d'emprise,* Paris, Dunod, 2001.

[10] Melanie Klein, *Essais de Psychanalyse,* Paris, Payot, 1968.

[11] *Éthique et esthétique de la perversion,* Seyssel, Champ Vallon, 1984.

[12] F. Couchard, *Emprise et violence maternelles,* Paris, Dunod, 1991.

[13] J. Laplanche et J.-P. Pontalis, *Vocabulaire de la psychanalyse,* Paris, PUF, 1967, p. 366.

[14] D. Lagache (1962), Pouvoir et personne, *Nouvelle Revue de Psychanalyse,* nº 8, p. 75-82.

La satisfaction

GENEVIÈVE BOURDELLON ET VASSILIS KAPSAMBELIS

Argument 2010/1

« *I can't get no satisfaction …* », chantaient les *Rolling Stones* en 1965. Freud n'aurait probablement pas désavoué ce constat, puisqu'il notait en 1912 qu' « on devrait envisager la possibilité que quelque chose dans la nature même de la pulsion sexuelle ne soit pas favorable à la réalisation de la pleine satisfaction » (*Sur le plus général des rabaissements de la vie amoureuse*).

En fait, la notion de satisfaction pose à l'analyste toutes les difficultés d'une métapsychologie qui s'interroge sur la façon dont les événements corporels sont *représentés* au sein du psychisme, et sur le mode dont celui-ci en fait le point de départ de lois qui lui sont propres.

La théorie de l'étayage tente de répondre à cette exigence : ce qui sera le point de départ d'une pulsion spécifiquement sexuelle, c'est-à-dire d'un fonctionnement mental régi par le principe de plaisir/déplaisir, est le fait d'un certain nombre de besoins, liés à la nature biologique de l'être humain, qui cherchent et trouvent leur satisfaction grâce à une « action spécifique » aboutissant à une « modification conforme au but visé de la source interne d'excitation » (*Métapsychologie*). Le terme de *satisfaction* est ici adéquat : en effet, le mot comprend étymologiquement une action à faire (*facere*) suffisamment, assez (*satis*) pour apaiser la tension (quantitative) correspondant au besoin auquel elle répond. Elle a donc comme contraires aussi bien l'insatisfaction que l'avidité ou l'insatiabilité, ou encore la désillusion et la déception, ou enfin la détresse (*hilflosigkeit*), la souffrance et le traumatisme.

Mais, dès l'*Esquisse* (1895), Freud note que l' « action spécifique » exige l'intervention « d'une personne bien au courant ». Dès lors, l'expérience de satisfaction se déroule sur deux plans relativement distincts : Du point de vue du besoin à assouvir, un certain nombre d'expériences somato-psychiques vont se succéder, leurs mouvements économiques laissant des traces sous forme d'affects : déplaisir correspondant à l'élévation de la tension, plaisir lié à la décharge durable obtenue grâce à la suppression de la tension. Mais du point de vue de la représentation de ces expériences, la trace mnésique de l'image motrice liée à la satisfaction se trouvera désormais associée à celle de l'objet, et ces deux images à la séquence économique excitation – apaisement. A chaque nouvelle élévation de la tension, la réactivation hallucinatoire de la trace mnésique offrira désormais un moyen de décharge, même provisoire ou incomplète, mais à l'intérieur du système. Le plaisir prend le relais de la satisfaction dans cette autonomisation de la pulsion sexuelle par rapport à sa pulsion d'étayage, créant une différenciation entre désir et besoin : si le plaisir naît d'abord dans le prolongement de la satisfaction, il va rentrer en concurrence avec elle. Cette indépendance partielle des pulsions sexuelles par rapport à celles du moi a son bénéfice : la possibilité de satisfaction fantasmatique liée aux auto-érotismes, mais aussi son prix : une déception sera irrémédiablement liée aux limites de ce qui est obtenu par rapport à l'illimité de l'attente. Est-ce ainsi que l'objet de la satisfaction serait définitivement perdu ?

Mais notre psychisme, Freud en est convaincu, n'abandonne pas facilement, et pour ainsi dire jamais, ses positions libidinales les plus avantageuses. Aussi, dans *L'interprétation du rêve*, il remarque que « cette hallucination [du souvenir de la satisfaction], si on voulait la maintenir jusqu'à l'épuisement, se révélerait incapable de faire cesser le besoin, d'apporter l'agréable lié à la satisfaction ». Un second système doit donc venir modérer l'hallucination de la

satisfaction pour détourner l'excitation sur le chemin d'une perception « réelle »
de l'objet, en vue d'une action musculaire adaptée transformant utilement la relation à cet objet : « La pensée n'est qu'un chemin détourné qui va du souvenir de la satisfaction pris comme représentation but, à l'investissement identique de ce même souvenir, investissement qui sera atteint par le moyen de l'expérience motrice ». Voilà le problème de la satisfaction à nouveau posé, et partant dans deux directions opposées :
D'une côté, celle du processus primaire, en lien avec l'identité de perception et donc l'hallucinatoire, qui trouve une de ses formes les plus achevées dans cette « psychose momentanée », réalisation hallucinatoire de désir, que représente le rêve : une satisfaction par l'hallucination qui investit pleinement le système de la perception dans sa vivacité sensorielle. Toutefois, même dans ces conditions optimales, la satisfaction n'est autorisée qu'à la condition des élaborations - modifications - déformations nécessaires à tromper la censure.
De l'autre côté, celle du processus secondaire, d'un moi-réalité (*La négation,* 1925) exigeant une attestation d'existence « dans la réalité » de l'objet du désir avant de l'investir. Toutefois, si l'investissement de cette réalité « objective » est nécessaire à la satisfaction, cette dernière reste dépendante de la qualité des fantasmes qui l'accompagnent, la vectorisent (par le désir), la contextualisent, la potentialisent et enfin l'autorisent. La réalité investissable par le sujet pour aboutir à la satisfaction participe donc aussi bien de la réalité externe, celle de l'objet en particulier, que de la réalité psychique ; elle va avoir besoin de composer avec les catégories du possible et de l'impossible, tout comme avec celles du licite et de l'interdit.
On voit donc que les deux directions opposées d'une possible satisfaction ne sont pas concevables de façon séparée, l'une participant à la construction de l'autre. Ainsi, entre la voie de la satisfaction régressive et celle du réalisme opérationnel, c'est dans la direction des « destins des pulsions » que Freud continuera sa réflexion sur la satisfaction. D'autant plus que le Freud sociologue et « éducateur », a toujours montré un intérêt limité pour les influences d'aménagements externes : Il peut constater sans illusions le tort causé par une éducation frustrante, se manifestant plus tard par l'impuissance ou la frigidité, tout en observant que « la liberté sexuelle illimitée accordée dès le début ne donne pas de meilleur résultat », car « il faut un obstacle pour faire monter la libido ». En définitive, « la satisfaction d'une pulsion entraîne en général un abaissement marqué de sa valeur psychique » (*Sur le plus général du rabaissement de la vie amoureuse*, 1911).Winnicott ne dit pas autre chose quand il parle d'une mère parfaite qui ne vaut pas plus qu'une hallucination, et nous savons que Lacan a particulièrement développé la notion du manque, élément permettant la poursuite de la quête désirante organisé par la loi de la castration, afin de favoriser la richesse de l'élaboration pulsionnelle.
Mais comment éviter le risque lié à une répétition douloureuse ou destructrice qui atteindrait le potentiel désirant ? Comment – Freud pose la question dès l'*Esquisse* – transformer le quantitatif en qualitatif ? Comment demeurer dans une déception bien tempérée ? Quelle action psychique nouvelle doit s'adjoindre aux auto-érotismes pour donner naissance au narcissisme ? N'a-t-on pas à penser à une réponse d'une « qualité proprement psychique » (*Abrégé de psychanalyse* 1924), c'est-à-dire à une réponse qui passe par le corps et l'inconscient de l'objet primaire ? L'interprétation des besoins corporels, affectifs, cognitifs, le partage de plaisir doivent séduire la pulsion et doter de signifiants énigmatiques (J. Laplanche) la psyché infantile, qui s'organisera dès lors grâce à cette greffe de sens en même temps que le narcissisme primaire pourra s'annexer autocratiquement les bénéfices liés aux soins maternels. À l'opposé, la désillusion trop précoce ne peut qu'endommager gravement la psyché.
À partir de 1915 dans *Métapsychologie*, c'est des « destins de la satisfaction » que Freud désormais se préoccupe. Fidèle aux fondamentaux de sa construction, il définit toujours, dans ce texte, le but de la pulsion en rapport avec la satisfaction, ce qui revient à la suppression (momentanée) de l'excitation, et qui représente une exigence de travail psychique. L'objet de la pulsion, contingent en principe, n'est lié à la pulsion qu' « en raison de son aptitude

particulière à rendre possible la satisfaction », et les destins pulsionnels y sont étudiés sur le modèle de la perversion (la fameuse définition de l'enfant comme « pervers polymorphe »), selon une déclinaison logique dont chaque courrant subsiste « comme une coulée de lave ». La névrose étant encore pour Freud « l'inverse de la perversion », elle n'offre que des possibilités limitées de satisfaction substitutive. Toutefois la satisfaction, bien que sans décharge complète, peut se poursuivre à travers une activité fantasmatique, en grande partie inconsciente du fait du refoulement, ainsi qu'à travers le symptôme, compromis entre la revendication pulsionnelle et sa défense. Ainsi, plus limitée quant au quantum d'excitation évacuée dans la décharge, la névrose offre un plus grand potentiel transformateur de la satisfaction : le paradigme hystérique sera reconnu plus tard comme le mode le plus favorable de développement de la psycho-sexualité et donc de l'objectalité, alors que la perversion s'enferme dans une répétition dont le fétichisme, et pas seulement, démontre la contrainte simplificatrice. Modèle qui sera par la suite complété par les élaborations sur des pathologies peu étudiées par Freud : les « autoérotismes » de décharge de l'excitation, les procédés autocalmants, l'auto-sensualité des autistes, seraient l'indice d'une décharge quantitative répétitive et sans fantasme, mais avec un surinvestissement compensatoire de type sensoriel. Mais peut-on parler encore de satisfaction lorsqu'il n'existe plus de référence à l'objectalité, ou lorsque ces modalités de plaisir semblent se constituent en barrage vis à vis de l'objet, par défaut de pare-excitation ?

À l'autre extrémité des moyens d'élaboration de la pulsion, la problématique de la sublimation indique la voie d'une transformation possible du but de la pulsion, ce qui permet d'autres formes de satisfaction ; on pourrait penser, comme J. Guillaumin, que cette voie doit être présente dès le début pour que l'expérience de la satisfaction ouvre au développement de la psyché. En même temps, la sublimation pose la question de la composante narcissique élevée liée à la satisfaction, du fait de la forte implication de l'idéal dans son accomplissement. D'autant plus que nous savons que, si le moi doit être satisfait suffisamment par l'objet, il doit également satisfaire suffisamment l'objet (d'abord parental), du fait même qu'il représente son idéal. Les barrières éthiques et esthétiques liées à l'éducation et au contexte socioculturel encadreront alors l'obtention de la satisfaction et le sujet aura, une fois de plus, à négocier sa marge de manœuvre entre soumission et liberté, répétition et créativité. Dès lors, de nouvelles questions viennent se poser sur le chemin de la satisfaction : Comment comprendre la constitution des instances du moi-idéal, de l'idéal du moi et du surmoi pour qu'elles permettent d'optimiser la satisfaction ? Quel rôle attribuer aux pulsions inhibées quant au but ? Leur plasticité transformationnelle n'est-elle pas liée à la réduction du plaisir apporté par leur satisfaction ?

Toutefois, la *métapsychologie* n'a pas défini les rapports entre la « réalité extérieure » et l'expérience de satisfaction. Déjà Freud remarque dans *Les deux principes* (1911) que le modèle proposé dans son texte conçoit le psychisme naissant comme un tout, incluant les soins maternels. Dans *Deuil et mélancoli*e (1915) un pas de plus est franchi dans la reconnaissance du rôle de l'objet « en soi » : la disparition de l'objet introduit à l'étude d'une relation insatisfaisante, voire douloureuse, et révèle de ce fait l'ambivalence inhérente à tout investissement objectal. Ainsi, et à l'opposé en quelque sorte de l'étude des effets structurants du manque, on est conduit à étudier le travail psychique nécessaire face à l' « *objet d'insatisfaction* » (selon la formulation de R. Roussillon) : Incorporation de l'objet qui interdit le travail de deuil, fixation qui entrave la mobilité du travail pulsionnel, satisfaction résiduelle masochique, régression libidinale – notamment anale – avec érotisation de l'ambivalence, recours anti-traumatique à l'activité en emprise. On connaît l'importance que Melanie Klein a accordé à l'objet de l'envie, l'insatisfaction devenant pour elle la marque de ce que l'objet possède, mais refuse de donner, provoquant rage et destructivité. W. Bion complètera ces vues en étendant le concept d' « attaque des liens » à l'ensemble des composantes « négatives » de la vie psychique, auxquelles les travaux de Green donneront une assise théorique depuis son travail du « syndrome de la mère morte », étudiant les effets destructeurs

d'un objet mélancolique sur une psyché infantile qui a perdu le sens libidinal de son existence.
Mais c'est surtout les travaux de D. Winnicott qui poseront avec le plus d'acuité la question de la réalité de l'objet, au sein d'une métapsychologie peu destinée, à la base, à accueillir cette problématique. La symbolisation de l'objet naît-elle dans la satisfaction ou dans la frustration ? À sa formulation déjà citée sur la mère parfaite qui ne vaut pas mieux qu'une hallucination font pendant les descriptions des effets de la carence de l'environnement, par exemple des « angoisses sans nom » et de l' « irreprésentable » auxquels ils se trouvent liés. Encore un paradoxe, sans doute : sans expérience possible de satisfaction , pas de vie psychique , mais la saturation des besoins éteint le travail de la psyché. La psychanalyse risque-t-elle alors de tomber dans les formulations de la banalité concluant, avec Cléobule, qu'il faut « *de la mesure en tout* » ? Ne doit-on pas envisager plutôt le travail psychique en rapport avec la temporalité, étudier par exemple les effets d'une alternance présentant une rythmicité accordée aux capacités d'attente de l'enfant et à la qualité de la réponse de l'objet qui doit survivre ? Quelle petite différence demeure nécessaire entre l'attendu et le perçu pour confirmer le pouvoir de la psyché dans son activité désirante et subjectivante ? C'est le travail de la transitionnalité entre le trouvé et le créé qui va constituer une protection antitraumatique et un rapport à la réalité suffisamment satisfaisant . Freud (toujours dans *La négation*, 1925) remarque qu'on « reconnaît comme condition de la mise en place de l'épreuve de réalité que des objets aient été perdus qui autrefois avaient apporté une satisfaction réelle » – nécessité donc d'un travail de deuil et de séparation-individuation. On peut comprendre que dans certaines pathologies correspondant à une désorganisation de l'épreuve de satisfaction, il sera fait appel à une néo-réalité délirante ou encore à des défenses maniaques pour fabriquer un objet de toutes pièces, car le moi n'aura pas été « préparé à la castration par des pertes d'objet répétées. » (*Inhibition, symptôme, angoisse,* 1926). Est-ce dans ce contexte que l'on peut comprendre que la blessure narcissique impose une insatisfaction chronique en raison d'exigences illimitées ? Et comment articuler – question toujours ouverte en psychanalyse – l'opposition plaisir/satisfaction avec la compulsion de répétition qui « ramène des expériences passés qui en leur temps n'ont pu apporter de satisfaction » situées donc « au-delà du principe de plaisir » (Freud, 1920) ? Quand l'objet n'a pas été « intricateur », la libération de pulsion de mort n'entraîne-t- elle rien d'autre qu'une« satisfaction de la destruction » ? Et si oui, quels en sont les rapports avec le narcissisme et le masochisme ? Ou alors, faudrait-il, à la place du nouveau dualisme pulsionnel, penser la composition de la pulsion en deux formants, l'un en emprise et l'autre en satisfaction, comme le propose P. Denis ?
L'expérience de la cure dans son déroulement, comme dans les problèmes techniques qu'elle rencontre, condense la quasi totalité de ces différents niveaux. Elle pose tous les problèmes du passage d'une insatisfaction primaire et fondamentale à un fonctionnement « secondarisé » (et de « seconde topique »), tout en s'appuyant – condition nécessaire pour qu'elle soit effective – sur une processualité de type « première topique ». On sait qu'elle doit se dérouler dans un climat de « frustration » (de « refusement ») pour que le mouvement libidinal puisse pleinement se déployer, rencontrer l'interdit œdipien, puis s'orienter vers de nouveaux investissements. En ce sens, les gratifications auraient valeur de séduction incestualisante, sans permettre pour autant une expérience de satisfaction restauratrice, et surtout reproductible en dehors de la cure.
Toutefois, depuis que les pathologies autres que névrotiques sont devenues plus fréquentes dans notre expérience, la frustration qui prend en compte le leurre de la réparation, ouvre aux dangers de reproduction de la situation traumatique initiale. Mais jusqu'où aménager la cadre ? Quelles expériences partagées seront nécessaires pour sortir de l'impasse d'une insatisfaction qui se répète invariablement – et parfois, à peine masochiquement – dans un cercle vicieux ? Comment réanimer l'hallucinatoire, tout en conduisant le patient de l'identité de perception à celle de pensée ? Si les réactions thérapeutiques négatives, en rapport avec le

sentiment inconscient de culpabilité, peuvent paralyser la cure, comment théoriser la nécessaire authentification d'événements psychiques inaccessibles à la conscience, sans tomber pour autant dans une utilisation impitoyable de l'objet, et survivre dans sa fonction d'analyste à la traversée des éprouvés catastrophiques ? On pense alors que la seule satisfaction possible, bien que pas toujours suffisante, obtenue dans la cure, est celle de la coïncidence fugitive entre l'éprouvé douloureux du patient et sa qualification par l'interprétation de l'affect ; moment qui, dans les occurrences heureuses, parvient à apporter à la psyché un élément assimilable et transformateur, ouvrant progressivement à la co-création d'un espace psychique à nouveau habitable, c'est-à-dire investissable. La satisfaction deviendrait alors possible au travers du plaisir de fonctionnement, et son gain narcissique serait celui d'une extension du domaine du moi : nouvelle formulation, probablement, de l'espoir de voir le moi advenir même là où était le ça.

La scène primitive

MICHÈLE BERTRAND ET MARINA PAPAGEORGIOU

Argument 2010/4

La Urszene (scène primitive, primordiale, originaire) désigne la scène des rapports sexuels des parents (ou des figures parentales), observée ou fantasmée, construite et interprétée par l'enfant en termes de violence exercée par le père. Elle représente une énigme, et génère une grande excitation sexuelle. Avec la scène de séduction et la menace de castration elle représente l'un des trois grands fantasmes dits « originaires », à la fois moteurs et organisateurs de la vie fantasmatique.

Le terme est proposé pour la première fois par Freud à propos de l'analyse de l'Homme aux loups (1918). Mais, comme le rappellent Laplanche et Pontalis, des Urszenen apparaissent très tôt dans l'œuvre de Freud pour désigner des expériences infantiles traumatisantes organisées en scénarios, scènes originaires qui ne sont pas forcément des scènes de coït parental. L'hystérie réfère à un événement originaire (de séduction). Freud mentionne dans une lettre à Fliess (1896) « un excédent sexuel qui empêche la traduction en images verbales ». En 1987 il fait l'hypothèse de choses entendues mais comprises seulement plus tard. L'observation par une adolescente d'un coït entre un père et une fille (cas de Katharina) a un caractère traumatique. Dans l'Interprétation des rêves, Freud évoquera le fantasme dans le rêve d'avoir observé le coït parental pendant la vie utérine.

Ainsi la formation de la scène selon le modèle du traumatisme en deux temps et de l'effet d'après-coup va ouvrir le grand débat psychanalytique et épistémologique concernant l'articulation entre la réalité événementielle et la réalité psychique (fantasmatique).

Au fur et à mesure des avancées de Freud, la scène primitive acquiert de plus en plus d'importance.

L'analyse de l'Homme aux loups en montre la double valence, désorganisatrice et organisatrice. Freud fait cette supposition : l'enfant qui dormait dans la chambre de ses parents a été le témoin d'un coït a tergo entre ses parents. Il infère cette scène à partir des données cliniques. D'abord l'attirance du jeune Serguei pour les femmes en position accroupie, comme la servante Groucha nettoyant le sol, la séduction par la sœur aînée, les scènes sexuelles observées entre les domestiques, la dépression que Serguei éprouve tous les jours vers 17 heures, heure supposée du coït parental, et, bien entendu, le rêve des loups, avec une double inversion : la rigidité des loups évoquant la sidération du jeune spectateur, le regard des loups évoquant son regard pétrifié. Tant l'excitation sexuelle que la dépression trouvent ainsi leur source : excitation devant une scène traumatique, dépression corrélative au sentiment d'exclusion.

Organisatrice, la scène primitive se fait le support de l'angoisse de castration et d'une théorie sexuelle infantile (coït anal). Cependant la charge traumatique fait effraction, ce que représente la sidération produite par la scène : l'organisation libidinale de l'enfant « fut comme fendue en éclats ». Les avancées de la théorie psychanalytique ont permis depuis un autre éclairage de la cure, illustrant la réaction thérapeutique négative, et le fonctionnement limite de ce patient, régi par la destructivité et le masochisme d'un Œdipe négatif.

Scène réelle ou fantasme après-coup ?

Pour Freud, il s'agit d'une scène réellement observée, à partir des traces et des indices, mais que le psychisme doit reconstruire comme en témoigne l'évolution de la théorie. La

polysémie du terme Urszene de Freud traduit et contient ce questionnement autour de ce qui est premier chronologiquement, primitif ou ancien historiquement, premier comme vierge ou première scène au sens du théâtre. Urszene comme original, c'est à dire matriciel, causal, originaire, lié aux origines, fondateur. Originel, mais aussi lié au commencement, à l'ordonnancement, ce qui concerne plus particulièrement la nature organisatrice du fantasme.
D'où vient son caractère traumatique ? Comme pour la séduction évoquée dans les études sur l'hystérie, s'agit-il d'une scène sexuelle « présexuelle » et d'un traumatisme en deux temps. L'enfant est trop jeune pour en saisir le sens, il traduit les choses vues ou entendues, ou dont il rêve en termes de violences faites par l'homme à la femme, et ce sera beaucoup plus tard que le sens sexuel lui en apparaîtra clairement. Inversement, toute reconstruction fantasmatique sous l'effet d'après coup et de déplacements, repose sur des indices de réalité : traces sensorielles, perceptives. Dans son opposition à Jung, Freud maintiendra l'idée que les fantasmes originaires sont des réalités psychiques inscrites dans la phylogénèse comme dans l'ontogénèse, avant même la mise en sens dans l'après-coup. C'est toute la question de l'origine et de la nature du fantasme qui se poursuivra jusque dans les derniers travaux (Moïse…) La question de savoir si elle a été réellement observée ou si elle est un fantasme reste pour Freud indécidable : « non liquet ».
La scène est traumatique : l'est-elle parce qu'énigmatique (Laplanche) ? En ce cas le trauma serait lié à l'incapacité où se trouve l'enfant de lui donner un sens, ou l'est-elle lorsque le sens sexuel en est révélé ? Auquel cas le trauma se constituerait dans l'après coup de la révélation de son caractère sexuel.
L'excitation est d'autant plus forte que l'enfant est laissé seul, seul avec ses pulsions. Et la dépression surgit du fait que le désir des parents l'un pour l'autre le met dans une position d'exclusion. Il n'est plus le centre de tous les intérêts, de tous les soins, il tombe de son haut, c'est une grande blessure narcissique.
Contrairement à Freud, Melanie Klein interprète la scène sexuelle entre les parents en termes de fantasmes projectifs : le nourrisson conçoit à l'image de ses propres expériences corporelles et sensorielles ce que le père met dans le corps de la mère, c'est-à-dire le bon (d'où les équivalences lait, nourriture, sperme) mais aussi la destructivité. C'est également à Melanie Klein qu'on doit « la figure du parent combiné » dans une scène primitive précoce.
Dans une autre configuration, la notion de la censure de l'amante, de D Braunschweig et M. Fain, installe la triangulation œdipienne très précocement dans le psychisme. La mère, messagère de castration, désignant le père comme à la fois objet de désir et porteur de surmoi. Ce concept, organisateur de la vie psychique articule aussi les trois fantasmes originaires.
La scène primitive est reconnue aujourd'hui comme ayant une valeur structurante. Elle organise les motions pulsionnelles et identificatoires engendrées par l'irruption de l'énigmatique sexualité parentale et la question des origines, « l'énigme du Sphinx », selon Géza Roheim, et suscite l'émergence et la production de théories sexuelles infantiles. Inquiétante et attractrice puisqu'elle implique selon la logique freudienne une discontinuité entre sexualité parentale et sexualité infantile, elle instaure différence des sexes et des générations et permet l'organisation et l'élaboration de la bisexualité psychique.
Lorsque l'on a affaire à des structures non névrotiques, les achoppements de la scène primitive et son potentiel désorganisateur jouent à plein. Ces achoppements et lacunes dans le récit d'un patient amènent en effet à s'interroger sur sa problématique. Sa structure peut-elle être réellement œdipienne en son absence ? Peut-elle introjecter l'absence de la mère indépendamment de son désir pour le père, la censure de l'amante ? La triangulation n'est-elle pas en jeu, dans cet « attracteur » de la vie psychique ?
Dans les structures non-névrotiques les forces pulsionnelles destructrices visent particulièrement la scène primitive, objet d'attaque, de déliaison, de négativation, d'aliénation, comme par exemple dans la bi-triangulation (Donnet et Green), ou encore dans l'auto-engendrement tel que décrit par Racamier dans l'antœdipe. L'apport de Bion permet

d'étendre sa conception de l'attaque des liens, en tant que dé-liaison de la scène primitive, mais qui affecte de manière plus générale et profonde les liens associatifs et de la pensée.

En instituant différence des sexes et différence des générations, la représentation d'une scène primitive destitue les prétentions du narcissisme primaire à l'état de repos sans tensions ni excitation, état qui implique le refus de l'altérité. Elle questionne aussi le narcissisme secondaire à la recherche d'un autre identique à soi-même, ou d'un autre qui serait le moi idéal, ou encore d'un autre qui permettrait au moi de devenir ce moi idéal : toutes variantes d'un choix d'objet narcissique.

La représentation d'une scène primitive n'est-elle pas l'indice d'une organisation œdipienne, ou de son œdipianisation en cours d'analyse ? La qualité et la richesse de ses variantes comme son articulation avec le complexe d'Œdipe convoque également la formation et la qualité du Surmoi (Idéal du moi) post-œdipien, constitué, selon Freud, de « deux identifications, paternelle et maternelle accordées de quelque façon l'une à l'autre « (1923, Le moi et le ça).

L'énigme et la complexité de la scène primitive sont liées au fait qu'elle oblige l'enfant à s'exclure de la scène du coït parental dont il est issu, en même temps qu'elle l'incite, le contraint et lui permet d'en être l'auteur de la figuration et le spectateur.

La séduction traumatique

CHRISTINE BOUCHARD ET FRANÇOIS KAMEL

Argument 2002/3

Nous nous proposons dans le mouvement même du colloque René Diatkine 2001 – " Considérations actuelles sur le traumatisme ", organisé par André Green – d'interroger les rapports de la séduction et du traumatisme, envisagés selon deux angles : celui du traumatisme provoqué par la séduction sexuelle, d'une part, et, d'autre part, celui de la séduction envisagée comme conséquence de tout traumatisme.

Le traumatisme est d'abord défini du point de vue économique par un afflux d'excitations et un débordement des défenses du Moi. C'est l'impossibilité d'une réaction adaptée, d'une décharge physique ou d'une élaboration psychique qui en détermine l'impact et la violence. Tout traumatisme constitue donc une atteinte narcissique. Sa cause peut être directement sexuelle mais un traumatisme touchant globalement le psychisme ou l'intégrité corporelle peut provoquer un traumatisme qui implique simultanément des conséquences sexuelles. La notion de « traumatisme narcissique » a-t-elle un sens ? Dans quelle mesure tout traumatisme ne peut-il être considéré comme fauteur d'une séduction particulière, forçant la fixation du sujet à l'agent du traumatisme ? Quels en seraient alors les tenants et aboutissants ?

— Traumatisme et séduction ont partie liée depuis les débuts de la psychanalyse :

La séduction traumatique occupe une place à la fois historique et structurale dans la psychanalyse puisque les prémices de celle-ci sont marquées par une conception qui situe l'étiologie de la névrose dans une scène de séduction sexuelle à valeur traumatique, et que le renoncement à cette *« neurotica »,* en 1897, constituera la véritable naissance de la psychanalyse.

Cependant, la question des rapports étiologiques entre séduction traumatique et différents états psychopathologiques perdure. Certes dès *L'étiologie de l'hystérie,* en 1896, en questionnant les conditions de l'impact traumatique d'un événement, Freud rencontrait les limites de la recherche d'une cause de la névrose dans un événement ou une scène. Chaque scène se révèle incomplètement satisfaisante à être reconnue en elle-même comme cause ; la méthode de l' « association libre » a permis de découvrir les ramifications du jeu des représentations, les décondensations successives d'un souvenir, l'exploration contextuelle et a établi la prépondérance du fonctionnement psychique par rapport à l'objectif de la découverte d'une scène étiologique : c'est le parcours lui-même qui prend le pas sur l'événement.

Malgré cela, de la *Communication préliminaire à Mo ïse,* Freud n'abandonne jamais la recherche des événements historiques à l'origine des formations psychiques. « Il serait insensé, dit-il, de prétendre exercer la psychanalyse sans rechercher les événements de la période infantile. » Et, par ailleurs, le traumatisme, n'étant pas constitué par l'événement mais par le souvenir de celui-ci, se présente d'emblée comme une réalité psychique.

En fait, loin de s'opposer, la recherche de l'origine devient elle-même dans le travail de perlaboration l'occasion d'une subjectivation de l'histoire, de disjoindre l'événement de son enjeu, d'éclairer la capacité du sujet à " produire » des après-coups par la répétition transférentielle. Les réactions au trauma seront l'occasion d'une exploration des mécanismes en jeu : identification à l'agresseur, fixation masochiste, répétition... C'est peut-être ce qui fait dire à Freud : « L'étiologie traumatique offre à l'analyse l'occasion, de loin, la plus favorable. »

Après 1920, la compulsion de répétition renouvelle la théorie traumatique et l'enfant à la bobine, renversant le deuil de la *neurotica,* s'efforce de se rendre activement maître de ce qu'il a subi... Peut-on donner une place à de tels mécanismes dans les organisations psychiques fondées sur le passage à l'acte ? La répétition des expériences traumatiques joue-t-elle un rôle dans les syndromes réputés *border line* et dans la précipitation d'affections psychosomatiques ?

— La séduction maternelle précoce invoquée par Freud en 1932, reprenant son hypothèse de 1905, établit que « la fantaisie touche au sol de la réalité effective... la mère éveilla et provoqua pour la première fois des sensations de plaisir dans l'organe génital », et propose donc un soubassement effectif au fantasme de séduction.

Ainsi toute séduction n'est pas forcément traumatique : dans la séduction maternelle précoce l'excitation provoquée n'est-elle pas le plus souvent dépourvue de valeur désorganisatrice, moins traumatique que les scènes de séduction envisagées autrefois, et situées plus tard dans la vie, du côté du père ? N'y a-t-il pas à distinguer différentes formes de séduction et en particulier la séduction initiatique ? Dans le développement précoce, le rôle de première séductrice de la mère serait de cet ordre. C'est sur ce type de séduction que Jean Laplanche appuie le développement du psychisme dans le cadre de sa théorie de la séduction généralisée.

Quels rapports établir entre séduction, traumatisme et initiation dans les rites initiatiques qui comportent souvent des épreuves dont la dimension traumatique nous apparaît violente ?

Dans ce registre aussi, mais en dehors de conduites socialisées, ne peut-on considérer qu'il peut exister des « traumatismes à effet positif » ? Claude Janin, en distinguant dans le traumatisme un noyau chaud, inducteur d'une excitation libidinale, et un noyau froid point d'appel à la dépression, ne nous invite-t-il pas à prendre aussi en compte, dans tout traumatisme, une dimension positive ?

— Alors qu'est-ce qui est en jeu, plus spécifiquement, dans la séduction traumatique ?

Séduire signifie étymologiquement « attirer à soi », et en allemand signifie aussi fourvoyer et tromper.

La séduction banale, où il s'agit d'éveiller le désir du sujet séduit pour l'agent de la séduction, peut avoir un impact traumatique si le sujet séduit n'est pas en mesure d'élaborer un désir et de vivre une expérience de satisfaction : l'excitation soulevée aura un effet essentiellement désorganisant.

Mais dans nombre de cas de séduction traumatique, le séducteur ne vise que sa propre satisfaction au mépris du désir d'autrui et de toute référence à un tiers. L'emprise, la négation des différences organisatrices (celle des sexes et des générations) apparaissent au premier plan, organisant la « confusion des langues » : le viol et l'inceste en sont les prototypes. Quel est alors l'impact psychique de l'expérience ainsi subie ? Pourquoi, à la suite de la violence de l'irruption et de l'excitation, voit-on se développer le secret chez le sujet soumis à cette expérience ? Quel est le mécanisme de l'ébranlement des instances psychiques chez celui-ci ?

On peut se demander si tout traumatisme, y compris résultant d'un passage à l'acte violent, n'a pas valeur de séduction du fait de la cœxcitation libidinale, attachée à la douleur qui fraye la voie au masochisme, mais ce mécanisme, invoqué par Freud dès les *Trois essais*... suffit-il à expliquer la soumission des victimes, le « syndrome de Stockholm » ?

De la même manière, quelle valeur séductrice peut-on reconnaître au « traumatisme négatif » de Green et quelle valeur traumatique attribuer à l'absence, à la « séduction par défaut » évoquée par P. Denis ?

— Quel est ensuite le destin du traumatisme ?

On voit des patients tenter de sexualiser des traumas passés : est-ce pour eux la seule issue devant l'intolérable de la non-reconnaissance, de la perte, de la détresse, de la passivation ? Que signifie l'idée d'une « intégration du trauma dans la vie psychique » ? Quel est le destin du bouleversement pulsionnel provoqué par le traumatisme ? Peut-on considérer que celui-ci obère l'introjection pulsionnelle ? Comment comprendre aussi la fixation au traumatisme, qui fait du traumatisme une forme de séduction ? L'attraction par le traumatisme est cliniquement

une forme de répétition parfois difficilement surmontable. Le récit, parfois détaillé et minutieux, le rétablissement d'une fonction narrative, la construction interprétative ne constituent-ils pas alors les détours nécessaires à l'élaboration de la séduction et du traumatisme ?

Quelle place assigner aux suites immédiates de l'événement traumatique ? Le comportement même du séducteur, et singulièrement la non-reconnaissance de ce qu'il vient d'infliger, pratiquement constante, n'ajoute-t-elle pas un traumatisme narcissique second ? Cette non-reconnaissance, redoublée de la non-reconnaissance par l'entourage (ou par l'analyste ?) du préjudice et de la souffrance subis, constitueraient une expérience tout à fait spécifique, dont J. Mitchell fait l'élément le plus désorganisateur du traumatisme. S'interrogeant sur ce que signifie être reconnu, être identifié par un autre et par ses mots, et constatant la fréquence des difficultés de parole après un traumatisme, elle posait comme catastrophique, pour l'organisation de la spécularisation et du langage, l'expérience primaire de non-reconnaissance. Celle-ci constituerait pour elle une sorte de prédisposition au traumatisme : les traumatismes seraient des brèches qui ne surviendraient que sur le fond d'une non-reconnaissance première. Expression de la théorie de l'après-coup, ce qui peut sembler traumatique à celui qui écoute un récit, peut n'être que le catalyseur, qui rend traumatique « après-coup » une scène antécédente, et vient révéler le fond de non-reconnaissance. La sidération, les carences symboliques, les carences auto-érotiques, la parole non réflexive seraient-elles les expressions les plus directes du traumatisme originaire que constituerait l'absence de reconnaissance et d'identification fondatrice ; peut-on admettre cette idée de prédisposition au traumatisme ?

— Les réactions au traumatisme sont inscrites dans la définition même de celui-ci puisque le traumatisme est toujours envisagé hypothétiquement comme à l'origine d'états psychiques.

En 1920, et avec la théorie de la névrose traumatique, Freud envisage que l'excitation puisse mettre hors jeu le principe de plaisir et mobiliser d'autres activités psychiques, telles que déni, clivage, répétition. Ferenczi ajoutera l'identification à l'agresseur qui est une façon radicale de faire disparaître l'agresseur comme réalité externe, en en faisant une réalité intrapsychique.

Mais si les principales réactions au traumatisme visent à nier celui-ci, à traiter la scène comme non arrivée, ou à la dessaisir de l'affect qui l'accompagne, comment repérons-nous les traumas chez nos patients ? Est-ce déductivement, par la place faite à l'objet – ses carences, ses failles, ses intrusions – plus que par l'expression de la vie pulsionnelle ou fantasmatique du sujet ?

Qu'est-ce qui fait que la fixation au trauma, la neutralisation de la vie psychique, les sidérations de la pensée, le fonctionnement opératoire, les carences de la symbolisation seront prévalents plutôt que la force des réminiscences et l'organisation hystérique de la personnalité, comme la clinique actuelle nous le présente souvent ?

— À quelles conditions donc les traumas passés sont-ils élaborables et dans quelle mesure la cure, comme après-coup du traumatisme, peut-elle en permettre le dépassement ? Ne s'agirait-il pas finalement de transformer le traumatisme en une sorte de reste diurne, occasion d'un rêve, où le souvenir et le fantasme ne seraient plus discernables ?

Mais tous les traumas sont-ils élaborables ? Si on ne peut interpréter la souffrance indépendamment du masochisme, l'interprétation doit-elle, dans ces cas de grave distorsion des mécanismes de défense, s'effacer au profit de la reconnaissance du trauma, de la psychothérapie, du soin, du soutien, de la seule empathie ?

Quel est le potentiel de séduction traumatique recélé par la situation analytique ? Le deuil de la *neurotica* représentait un bouleversement de la théorie traumatique puisque, donnant toute sa place à l'activité du sujet, à la sexualité infantile et à la vie fantasmatique, il fondait sur la neutralité de l'analyste l'analysabilité du transfert dégagé de l'hypothèque de son induction par un analyste séducteur. Et pourtant aujourd'hui personne ne soutiendrait l'idée que même la cure la plus classique est exempte de toute suggestion ou séduction et que le pur travail interprétatif *« per via di levare »,* est tenable. D'ailleurs, pourquoi ne serait interprétable

qu'une projection qui n'aurait aucun fondement dans la réalité ? Le premier but du traitement est d'attacher le patient à la personne du médecin, dit Freud... Quel rôle séducteur et traumatique peut-on reconnaître aujourd'hui à l'analyste ?

L'interprétation, et l'interprétation du transfert particulièrement, ne suppose-t-elle pas certaines préconditions sans lesquelles elle pourrait être entendue comme une interprétation sauvage c'est-à-dire n'émanant pas de l'analyste-interprète mais directement de l'objet du transfert, séducteur ou agresseur, de l'analyste en personne, répétant ainsi les traumas passés ? Si l'interprétation a pour visée de dissocier l'analyste qui interprète de la place assignée dans et par le transfert, celle-ci peut parfois au contraire être entendue comme une irruption brutale du désir de l'analyste lui-même et venir redoubler les effets d'une séduction traumatique.

Quant à l'interprétation sauvage, elle peut consister en une révélation brutale effractive de liens ignorés comme en un déni de tout trauma dans une affirmation qui vient redoubler le défaut de reconnaissance de la réalité vécue pour considérer abusivement que « tout est dans la tête ».

Tout aussi « traumatique » serait peut-être l'interprétation systématique du transfert, renvoyant sans fin le patient à sa projection, et entendue comme destinée à masquer ou nier le désir de l'analyste...

Séparations

CHRISTINE BOUCHARD FRANÇOISE COBLENCE

Argument 2001/2

Le terme de séparation appartient au langage courant ; il ne figure pas parmi les notions fondamentales de la psychanalyse. Il concerne essentiellement l'écart établi entre un sujet et les personnes qu'il a investies et s'applique autant à certains âges de la vie – les séparations normales de l'enfance ou de l'adolescence par exemple – qu'aux exils, aux ruptures affectives et amoureuses [1]. La séparation patient/analyste – en fin de séance, au moment des vacances ou en fin d'analyse – se trouve souvent à l'origine de moments analytiques aigus. Peut-être la séparation, ne serait-ce que dans la différence des sexes et des générations, est-elle la condition même de l'amour et du désir ? Dans le récit d'Aristophane rapporté dans *Le Banquet*, Platon en fait la marque de la condition humaine. Et rien n'est plus touchant, selon Racine, que l'amour contraint à la séparation (" Je l'aime, je le fuis ; Titus m'aime, il me quitte ") [2].

Dans notre clinique, un constat peut être fait d'emblée : nombre de demandes d'analyses surgissent soit après une séparation, soit pour envisager une séparation qui apparaît comme nécessaire mais difficile. On remarque que si certaines séparations paraissent insurmontables, d'autres semblent trop facilement acceptées. À cette polysémie des situations répond celle du concept. Celui-ci désigne tantôt les séparations effectives et historiques, engageant un éloignement physique – on y rencontre les séparations éventuellement traumatiques, pathogènes et leurs effets –, tantôt le concept désigne le processus structurant intrapsychique symbolisant le dégagement et la séparation de l'objet. La séparation d'avec l'objet confronte à la fois au renoncement impossible à l'objet perdu et à l'abandon nécessaire d'une relation infantile à l'objet primaire. À cet égard, les « cas limites » apparaissent comme les pathologies par excellence de la distance à l'objet. Et peut-on envisager les passages à l'acte violents comme « une façon de revêtir l'uniforme de la guerre plutôt que celui de l'absence » [3] ?

Mais de qui, de quoi se sépare-t-on ? Est-ce d'un objet ou d'un double – réel ou imaginaire ? Et comment articuler ces séparations aux séparations internes au psychisme, qu'il s'agisse des phénomènes d'isolation, dissociation, clivage ou de la déliaison, la disjonction affects-représentations, ou encore de la différenciation des instances ?

Si la séparation n'est pas à proprement parler un concept freudien, elle apparaît en 1916 dans la *Conférence d'introduction à la psychanalyse* consacrée à l'angoisse. Freud écrit, à propos de la naissance : « Nous reconnaîtrons comme riche de corrélations possibles le fait que le premier état d'angoisse soit issu de la séparation d'avec la mère. » [4] En 1926, *Inhibition, symptôme et angoisse* introduit l'angoisse de séparation, liée à l'état de détresse de l'enfant en l'absence de sa mère et devant le danger de perte d'amour. « L'angoisse apparaît ici comme réaction à l'absence ressentie de l'objet, et les analogies s'imposent tant avec l'angoisse de castration, qui a aussi pour contenu la séparation d'un objet tenu en haute estime, qu'avec l'angoisse la plus originaire (l' "angoisse originaire" de la naissance) qui est survenue lors de la séparation de la mère. » [5] Mais comment comprendre le terme d' « analogie » proposé ici

par Freud ? S'agit-il d'assimiler ces différents types d'angoisse ou bien chacune garde-t-elle sa spécificité ? Et comment les articuler ?
À la suite de l'introduction de l'angoisse originaire, les auteurs postfreudiens ont mis l'accent sur l'état de détresse de l'enfant et se sont beaucoup attachés à redéfinir l'angoisse, ou plutôt les angoisses de séparation. Il s'agit de différencier la séparation provisoire avec un objet fiable et distinct du sujet (séparation mettant la psyché au travail) et la séparation synonyme de menace pour l'intégrité même du moi, mais aussi de faire la part du caractère traumatique de la séparation (comme événement) et de son caractère structurant comme phénomène intrapsychique symbolisable. Anna Freud et Dorothy Burlingham, R. Spitz, Bowlby, notamment, ont mis en évidence le caractère traumatique de l'expérience de séparation précoce. Pourquoi a-t-elle un tel poids ? L'hypothèse est qu'elle s'inscrit dans une relation anaclitique d'étayage, alors que le processus de différenciation moi/objet n'est pas achevé. Margaret Mahler, pour sa part, distingue séparation et individuation, processus complémentaires renvoyant non seulement à des moments de développement différents mais à des niveaux d'intégration et à des types différents d'attachement, permettant à l'enfant de se séparer de l'objet et d'acquérir ses propres représentations. Les angoisses de séparation font partie de la « position dépressive » envisagée par Melanie Klein, et qui désigne moins un stade du développement qu'un fonctionnement mental apte à intégrer des sentiments de tristesse et de culpabilité. Cependant, les angoisses de séparation peuvent aussi inclure l'angoisse d'un désinvestissement de la part de l'objet, plongeant le sujet dans un état de dépression et renvoyant pour André Green au thème de la « mère morte ».
Mais si l'on met l'accent moins sur l'angoisse de séparation que sur le processus de séparation lui-même, sur le travail intrapsychique suscité par un éloignement de l'objet, en quoi ce travail psychique diffère-t-il de celui du deuil ? Les différences entre les deux situations sont certes évidentes : l'une est éventuellement non définitive ; elle laisse subsister un espoir de retrouvailles, l'illusion de rester un objet de désir pour l'objet qui s'éloigne, vit et désire d'autres objets. Mais ces différences manifestes permettent-elles une réelle différenciation de la nature du travail engagé ? Peut-on dire que la séparation renvoie à l'élaboration du fantasme de scène primitive alors que le travail de deuil confronte à l'élaboration de la perte ? Ou bien le travail de séparation consiste-t-il en un travail de deuil auquel s'ajouterait un travail supplémentaire de maîtrise et de symbolisation (par le jeu, par la pensée, par le langage, etc.), travail d'élaboration d'un objet interne ? Cette expérience poserait avec acuité la question de l'inscription de l'altérité dans le sujet, et la capacité de penser comme externe l'objet interne : comment se représente ce dehors à l'intérieur [6] ? La possibilité de la séparation suppose-t-elle un nouvel objet externe qui « fait signe », ou est-ce le travail de séparation qui permet l'investissement d'un nouvel objet ?
L'analyse freudienne du jeu de la bobine, pour ne citer que ce fameux exemple, montre la nécessité et le gain d'une séparation supportable. Le déplaisant devient alors source de plaisir par la voie du souvenir et de l'élaboration psychique. De même que le voyage et l'éloignement sont à la source de tout « roman de formation » (*Le Wilhelm Meister* de Gœthe, notamment), et tient une place inaugurale dans la morphologie du conte telle que l'a décrite Propp, la séparation apparaît comme condition même de la pensée et de la création.
Winnicott a bouleversé, pour sa part, le champ de l'opposition présence/perte avec la notion d'espace transitionnel où l'absence est présence potentielle et où la présence de l'objet « trouvé » n'empêche pas sa « création » représentative, l'enfant pouvant être « seul en présence de sa mère ». Mais le rôle fécond de la distance et de l'absence s'illustre dans les grandes Correspondances que la littérature a produites. Peut-être est-il, plus généralement, au principe même de toute œuvre. Proust, qui compare ce qui se passe en présence de l'être aimé au négatif d'un cliché photographique et la solitude à la « chambre noire » nécessaire à son développement, pousse à l'extrême une conception qui assimile paradoxalement possession de l'objet et perte irrémédiable : « Il avait voulu laisser à sa pensée le temps d'accourir, de reconnaître le rêve qu'elle avait si longtemps caressé et d'assister à sa réalisation comme une

parente qu'on appelle pour prendre sa part du succès d'un enfant qu'elle a beaucoup aimé. Peut-être aussi Swann attachait-il sur ce visage d'Odette non encore possédé, ni même embrassé par lui, qu'il voyait pour la dernière fois, ce regard avec lequel un jour de départ, on voudrait emporter un paysage qu'on va quitter pour toujours. » [7]

Mais l'écart, la distance sont aussi conditions de la vision. Quand il est embrassé, le visage (celui d'Albertine cette fois) disparaît. Toute la peinture occidentale, en particulier avec la construction de la perspective, s'est employée à construire cet espace de visibilité et de figurabilité. Il n'y aurait donc pas de représentation sans une séparation qui l'organise. Qu'advient-il alors quand cette dimension est abolie ou disparaît, non seulement dans la peinture mais dans les processus de compréhension eux-mêmes ? Quelle place et quel statut accorder à l'empathie par exemple ? Quelle dialectique est à l'œuvre dans l'interprétation entre distance et empathie ?

Parfois, la séparation apparaît sous une autre face : la dimension économique semble alors prendre le pas dans la recherche de sensations liées à l'absence. Nombreux sont les patients chez lesquels la séparation se présente comme une source intarissable d'excitations diverses : la distance est érotisée (exhibition masochiste de la souffrance avec tentative de faire éprouver remords ou compassion), certains comportements visent à annuler ses effets (les fugues adolescentes, les ruptures dans la cure) ou à nier le caractère passé d'une relation terminée (nostalgie). Le lien empirique entre la survenue de certaines somatoses et une séparation invite à considérer les particularités de l'effet des séparations sur le fonctionnement psychosomatique dans son ensemble. Complémentairement, la douleur psychique ou physique pourrait être envisagée comme un moyen de maintenir un lien à l'objet éloigné.

La question se pose enfin de l'interprétation dans la cure des angoisses de séparation, tant lors des vacances que de la fin de l'analyse. Ces angoisses d'ailleurs s'interprètent-elles ou s'agit-il simplement de les identifier et de les nommer ? Le renvoi à l'inéluctable de la perte et de l'abandon infantiles ne risque-t-il pas, en effet, d'agir comme un discrédit blessant ou comme une suggestion à maintenir un état artificiel d'intolérance à la séparation dans la cure ? Ou s'agit-il d'interpréter en reliant l'angoisse à la scène primitive ou à la culpabilité du mouvement de type adolescent de dégagement des objets parentaux ? On voit, à l'inverse, que l'absence d'interprétations de transfert peut produire un accrochage massif et une dépendance à l'analyste d'autant plus forte qu'elle n'est jamais reconnue. On peut précisément considérer le surgissement des angoisses de séparation comme un moment privilégié pour interpréter le transfert. La condition de l'interprétation pourrait être que la relation dyadique n'exclue pas la triangulation, et que l'analyste se situe toujours dans une perspective où il s'implique également comme tiers [8].

Au-delà, c'est en définitive toute une conception de l'analyse, « une croyance à l'œuvre » [9], qui se trouve engagée ici. Pour « durcir » l'opposition, s'agit-il de réparer le poids des dommages et des traumas passés, ou même de simplement les reconnaître, ou bien de tenter de considérer le patient comme le sujet actif, responsable de ses objets internes ? Dans cette dernière perspective, l'analyse de la souffrance et de la séparation n'est intelligible qu'articulée au masochisme et passe par sa resexualisation.

NOTES

[1] Selon le *Littré,* le terme désigne en effet tout à la fois l'action consistant à quitter ou à s'éloigner, le résultat de cette action (désunion), l'obstacle ou la frontière qui fait séparation (cloison, limite), l'action consistant à ranger, à trier, à classer.

[2] Racine, *Bérénice*.

[3] Giraudoux.

[4] *Conférences d'introduction à la psychanalyse,* Gallimard, 1999, p. 502.

[5] *Inhibition, symptôme et angoisse*, trad. M. Tort, PUF, 1951, p. 61.

[6] J. Guillaumin, La clinique de la perte à la recherche d'une métapsychologie de la séparation, *Les Cahiers de l'IPPC*, nº 10, 1980.

[7] M. Proust, *Du côté de chez Swann,* Folio, p. 230.

[8] J.-M. Quinodoz, Les interprétations de l'angoisse de séparation dans la cure psychanalytique, *RFP*, 1-1989.

[9] J.-L. Donnet, *Le divan bien tempéré,* p. 51 sq.

Seuils et limites

CLÉOPÂTRE ATHANASSIOU ET MONIQUE GIBEAULT

Argument 1992/3

Le concept de limite sollicite les métaphores spatiale et temporelle dans la mesure où la limite, par définition, est un tracé de démarcation et l'ouverture d'un champ d'exploration. Le concept de seuil inscrit la limite dans un processus évolutif et complète en ce sens une réflexion sur la limité.

La pensée de Freud dès ses premiers écrits, dès l'*Esquisse*, est habitée par le concept de limite : le concept de barrière de contact ne nous mène-t-il pas vers des concepts développés ultérieurement par l'introduction du préconscient et du moi ? Le moi n'organise-t-il pas des barrières défensives formant par excellence des limites dans la structuration de la psyché ? Il est intéressant de considérer que les processus de liaisons sont inséparables précisément du travail que le moi effectue avec les limites et les seuils : limites intrapsychiques mais limites le séparant de l'objet ; seuils de tolérance du moi où la dimension traumatique associée à l'excès de l'excitation, au rapport entre l'impact de cette dernière et la capacité de la recevoir, place le moi en face d'un problème économique. Problème qui associe le temps à l'espace puisque les seuils d'intensité, les variations énergétiques sont fonction de l'un comme de l'autre.

La question se pose du remaniement des limites, de la souplesse de ces dernières comme fondamentalement associés à l'émergence des capacités de symbolisation de la psyché. Une limite qui sépare et sollicite en même temps la liaison des éléments qu'elle maintient écartés, de telle sorte qu'elle fonde sa propre durée grâce au travail de symbolisation qu'elle a ainsi inauguré.

L'analyste ne doit-il pas être le lieu de cette double perspective sur la limite ? Butée et ouverture. Travail autour des seuils à partir desquels son patient et lui-même se perçoivent préconsciemment et inconsciemment dans leurs capacités de modifier leurs limites internes, sous le garant d'une permanence, celle du cadre. C'est à partir d'une telle réflexion que pourrait peut-être se repenser la fonction mais aussi la nature du cadre : si l'analyse du contre-transfert est au cœur sinon de la constitution du moins du maintien de ce dernier, n'est-ce pas parce qu'il existe un lien particulier qui rattache l'existence même du cadre à l'espace que l'analyste doit être capable de retrouver en lui-même ? Espace qui respecte la juste distance entre ce qui fait écho en lui-même de son patient et la réalité de ce dernier.

C'est la réflexion sur la construction de l'espace psychique, et la considération qu'il n'est pas une donnée inhérente à la psyché infantile, qui a conduit à pousser les limites de l'analyse vers ce qui, pour Freud, dépassait le seuil de sa pertinence. Le transfert a pu se concevoir à l'intérieur de formes très primitives de sa manifestation dans un univers bidimensionnel, dans le monde de l'autisme, ou derrière les défenses propres à la schizophrénie. Jeu entre les limites de notre conceptualisation, nos seuils de tolérance affective et la poussée clinique de patients à qui nous permettons, en fonction de cette évolution, de franchir les limites de notre seuil.

Extension donnée par Freud lui-même à l'insight psychanalytique appliqué à la psychopathologie de la vie quotidienne.

Extension balayant un champ temporel incluant l'analyse des adolescents pour lesquels les problèmes d'intégration des limites et de prise en compte des seuils de tolérance sont particulièrement aigus.

Nous avons pris le parti de ne pas aborder des sujets qui par leur nature même sont
au cœur du problème de la limite puisqu'il s'agit, d'une part, de la charnière entre la psyché et le soma : la psychosomatique, d'autre part de la limite conceptuelle introduite par la clinique des patients considérés comme des « cas limites », des borderlines.
La véritable limite n'est-elle pas en fait notre capacité de maintenir un seuil de « neutralité » en nous, entre le patient et nous, au sein d'échanges qui font de la limite non pas une barrière de stérilisation mais une véritable barrière de contact ?

Le sexuel infantile en séance

FRANÇOISE COBLENCE ET JEAN-LUC DONNET

Argument 2008/3 *[*]*

Dans un premier temps, nous avions choisi comme thème, pour le Colloque de Deauville 2007, « Le conflit sexuel dans la séance aujourd'hui ». Il s'agissait, a priori, d'explorer les répercussions dans notre pratique, des changements socioculturels considérables liés à la « libération sexuelle ». À la réflexion, une telle exploration nous est apparue presque hors de portée. Il n'est certes pas douteux que ladite « libération », à travers les modifications du Surmoi culturel, a eu un certain retentissement dans la manière dont la « pulsion sexuelle » se fait entendre dans la cure ; qu'on songe, par exemple, au retournement par lequel la jouissance sexuelle se trouve plutôt prescrite que proscrite ou censurée dans les médias. Mais comment dissocier dans les changements socioculturels, ce qui s'inscrit directement dans le registre de la « vie sexuelle », la pilule, par exemple, et ce qui relève d'une évolution générale des mœurs : structures familiales, identité de genre, minorités sexuelles, MLF, etc. ? Il est clair que nous rencontrons dans la clinique des demandes nouvelles, des situations existentielles surprenantes, des conduites sexuelles aberrantes (addictives), des transferts latéraux témoignant d'un seuil abaissé de l'agir, des relations incestuelles banalisées, etc. Mais avons-nous, pour autant, le sentiment que l'enjeu du sexuel infantile, tel qu'il est apparu à Freud, en ait été pour autant bouleversé ? Surtout, sommes-nous en mesure d'articuler les changements induits du dehors et ceux venus du dedans ? Car la psychanalyse a connu, pour son propre compte, une évolution complexe dans ses conceptions des conflits dans lesquels la pulsion sexuelle se trouve engagée ; il suffit de rappeler la succession, chez Freud, des trois oppositions : pulsions sexuelles/pulsions d'autoconservation ; narcissisme/objectalité ; Éros/pulsion de mort. Il est bien clair que l'enjeu du sexuel est profondément lié à la diversité des processus rencontrés dans la pratique, en particulier dans le travail avec les structures non névrotiques.

L'articulation entre les deux problématiques de changement, l'une extérieure, l'autre intérieure, peut sembler aussi improbable que celle de l'ours et de la baleine blanche. On est tenté de considérer que l'impossible de cette rencontre découle du fait que nous ne saisissons l'incidence du dehors qu'à travers la singularité radicale de chaque patient. Il serait donc vain de chercher à dégager des corrélations générales au sein d'un champ d'interférences aussi complexe. Devons-nous alors postuler que la tentative d'articulation se heurte en fin de compte à la différence radicale entre sexualité adulte et sexualité infantile, ou plus précisément – voir l'introduction de Françoise Coblence – entre la sexualité et le sexuel infantile, celui-ci constituant notre seul repère spécifique ? Mais, justement, ne sommes-nous pas amenés à penser qu'un des effets du décrochage « officiel » entre sexualité et procréation tend à miner discrètement cette différence ? On peut se demander si la tendance ne se renforce pas, dans notre ligne pratique, à privilégier, sinon à promouvoir le destin sublimatoire de la libido, parce qu'il incarne le registre dûment psychosexuel dont nous nous réclamons. En dernier ressort, c'est à partir de l'écoute contre-transférentielle, de la manière dont elle se trouve sollicitée par les « nouvelles figures » de la sexualité adulte ou adolescente – et chez nos patients limites tout particulièrement –, que nous pouvons saisir et interroger le rôle que nous sommes amenés à faire jouer au « sexuel infantile » dans le maniement du transfert. Un point sur lequel il sera particulièrement pertinent de revenir, dans le prolongement du Congrès

consacré au langage, est celui de la valeur sexualisante et désexualisante des mots qui disent le sexuel.

NOTES

[*] Argument proposé par Jean-Luc Donnet et Françoise Coblence pour le colloque « René Diatkine » de la SPP, qui s'est tenu à Deauville en octobre 2007, point de départ de ce numéro.

Le spectre de la dépression

ANDRÉE BAUDUIN ET PAUL DENIS

Argument 2004/4

“ La remédicalisation, actuellement, de la dépression (assortie d’un excès d’usage des antidépresseurs prescrits trop systématiquement)... est le point d’aboutissement d’une lente abrasion du tragique de l’expérience humaine. ”
Pierre Fédida

Le terme de « dépression » n’est pas seulement aujourd’hui galvaudé par le public – pour qui toute personne souffrant de troubles psychiques « fait une dépression » – mais par la psychiatrie qui a abandonné toute psychopathologie pour des inventaires de symptômes et un pragmatisme pharmacologique qui fait désigner par « dépression » tout état susceptible d’être amélioré par un « antidépresseur ». Les psychanalystes semblent, quant à eux, placer la dépression dans une position incertaine, entre la mélancolie, d’une part, des états que beaucoup ont cherché à individualiser – dépression névrotique, dépression à vif, dépression blanche, dépression sans objet, dépression narcissique, névrose d’abandon, dépression essentielle... –, et, d’autre part, des aspects du fonctionnement mental auxquels est reconnue une sorte de « qualité dépressive » ou, de façon mieux définie, de « dépressivité », comme l’a proposé Jean Bergeret.

Le colloque René Diatkine [1], organisé par André Green, nous invite à réexplorer, du point de vue de la psychanalyse, le « champ dépressif ».

Il serait tentant, sur le plan nosographique, d’envisager un spectre dépressif allant de la dépression mélancolique aux états dépressifs mineurs, sorte de continuum de la souffrance dépressive, mais la question de la pertinence d’une telle hypothèse se pose et s’oppose à une autre qui serait de considérer des mécanismes psychodynamiques communs aux différentes formes de dépression et de les observer ou de les retrouver dans différents contextes psychotiques, névrotiques ou autres [2].

Une première question se trouve soulevée : celle des affects dépressifs. Faut-il considérer un affect dépressif qui serait spécifique comme l’ont proposé des auteurs comme Joffe et Sandler ou Charles Brenner ? Ou faut-il considérer l’état affectif des états dépressifs comme un destin de l’angoisse sur le modèle de la douleur psychique [3] ?

À la suite de cette première interrogation, nous pouvons nous demander si nous en sommes venus à considérer aujourd’hui, avec les psychiatres, la dépression comme une sorte de réaction vitale, quasi biologique, liée par exemple à la rupture d’un lien d’attachement, ou au contraire comme le résultat d’un travail psychique particulier, travail de la dépression, travail de la mélancolie [4], travail du négatif...

Dans cette hypothèse, que reste-t-il des modèles psychanalytiques classiques ou moins classiques de la dépression ? *Deuil et mélancolie* reste un texte fondateur de la pensée psychanalytique où Freud introduit la notion de perte de l’objet. Il est tentant d’étendre ce modèle aux différentes formes de dépression. Est-ce toujours possible ou pertinent ? Faut-il faire une place – et laquelle ? – à la pulsion de mort dans nos théories de la dépression ou pouvons-nous en faire l’économie ? Les propositions d’Abraham, de Rado, de Sterba semblent bien oubliées mais aussi celles de Nacht et Racamier et de bien d’autres. Quelle

relecture pouvons-nous faire de Melanie Klein et que penser des développements post-kleiniens sur la dépression et la réparation, des vues de Winnicott sur l'humeur dépressive ?
Avons-nous quelque chose à dire sur l'organisation psychique des sujets capables de présenter des états dépressifs profonds à répétition, sur le fonctionnement intercritique des sujets réputés maniaco-dépressifs par la psychiatrie, et la cure psychanalytique est-elle de nature à pallier cette disposition particulière ?
Les rapports entre dépression et certaines modalités habituelles du fonctionnement psychique peuvent à bon droit être interrogés : les liens entre perversion et dépression, entre dépression « psychisée » et somatisations, les rapports entre les organisations de comportement et la dépression, les rapports de celle-ci avec les « états limites », peuvent en effet être envisagés et au moins dans deux directions : celle de la valeur défensive des conduites habituelles contre la dépression, contre la dépressivité, ou celle d'une défense dépressive contre une désorganisation plus profonde. En effet, sous l'ancienne formulation de « dépression masquée », on la suppose sous-jacente à de multiples autres tableaux tels que l'hyperactivité, le faux-self, les toxicomanies, *etc.*
Tout un registre de recherche se trouve ouvert par la question des dépressions précoces ou précocissimes et de leur influence sur le développement ultérieur de l'enfant. Disposons-nous d'études longitudinales nous permettant de confronter nos hypothèses fondées sur la reconstruction du passé de grands enfants ou de patients adultes et de les faire évoluer ?
La dépression chez l'enfant mériterait d'être reconsidérée maintenant que la prescription de médications diverses chez l'enfant s'étend de façon exponentielle alors que jusqu'à présent une grande économie psychopharmacologique était de mise.
Au cours même du travail du psychanalyste, la confrontation à la dépression se situe dans deux registres : d'un côté, celui de l'indication d'analyse devant des patients déprimés, avec en arrière-plan les questions de cadre et de variations de la technique qui peuvent se poser en pareils cas ; de l'autre, celui des dépressions apparaissant en cours de cure. Se pose alors le problème de ce qui constitue une dépression de transfert [5] ou de ce qui constitue une dépression iatrogène.
Par ailleurs, lorsque le psychanalyste se trouve devant une telle occurrence, il est, semble-t-il, de plus en plus fréquent qu'il adresse en même temps le patient à un psychiatre pour qu'il lui prescrive des médicaments. Que penser de cette thérapie à deux pôles ? Elle installe deux objets de relation sinon de transfert et constitue un exercice difficile et même périlleux, ne serait-ce qu'à cause de la rivalité qu'elle risque d'induire entre les deux thérapeutes et qui comporte le risque de se solder aux frais du patient. Les analystes ont-ils peur de la dépression et des formes de transfert qui l'accompagnent ou redoutent-ils d'être inefficaces ?
Mais ce malaise du psychanalyste en face de la dépression est sans doute lié aussi au fait qu'aucun autre état psychique ne comporte autant le risque de suicide. La question du contre-transfert dans les cures de patients dépressifs, sous-tendue entre autres par ce risque, se pose de façon particulièrement aiguë.

NOTES

[1] Il a eu lieu à Deauville les 18 et 19 octobre 2003. Les exposés de Geneviève Haag et Claude Smadja, présentés lors de ce colloque, seront publiés dans ce numéro de la revue.

[2] Position défendue par l'un de nous, P. Denis, « La dépression chez l'enfant. Réaction innée ou élaboration ? ».

[3] Voir P. Denis, art. cité.

[4] Notion explicitement présente dans *Deuil et mélancolie* et reprise par Benno Rosenberg dans une perspective personnelle, celle de la détachabilité de l'objet.

[5] Par exemple du type que Green a décrit dans « La mère morte », *Narcissisme de vie, narcissisme de mort,* Paris, Éd. de Minuit, 1983.

Pratiques psychanalytiques et société

MICHELE BERTRAND ET ABDEL-KARIM KEBIR

Argument 2011/4

Changements dans la société, changements dans la psychanalyse : l'interaction est telle qu'il paraît intéressant de réinterroger l'évolution des pratiques psychanalytiques à la lumière des évolutions sociales.

La psychanalyse s'intéresse au social. Elle a donné de nouvelles clés de compréhension concernant la dimension psychique du lien social, ou de ses grandes formes culturelles. Elle est en retour invitée à commenter les évolutions de société dans les problèmes éthiques soulevés par les nouvelles technologies, biologiques et informatiques, et les nouveaux faits de société. La psychanalyse a gardé son influence en tant qu'outil de compréhension du comportement de l'homme social. Elle n'en subit pas moins l'influence de la société. Elle est aussi mise en question en tant qu'activité sociale.

On peut penser dans les problématiques rencontrées à l'impact des évolutions sociales sur le rôle et le poids du surmoi et de l'idéal du moi : les nouvelles procréations médicalement assistées, les nouvelles formes de parentalité, n'amènent-elles pas à revisiter les conceptions sociales des rôles parentaux, avec de nouveaux questionnements dans les cures ? On peut aussi comparer les évolutions de la psychopathologie à celles de la société. Par exemple, la pratique psychanalytique confrontée, comme la société, à la dilution des repères éducatifs dans l'illimité des possibilités techniques interroge les certitudes théoriques à propos d'une possible disparition de la phase de latence (F. Guignard). Les changements dans les repères sociaux semblent référer davantage les valeurs, les idéaux de société à un moi idéal tyrannique plutôt qu'à un surmoi structurant pour l'individu. L'excitation peine à s'organiser en pulsion, faute de structuration du sujet par des interdits et des limites, faute d'objet fiable et repérable. La dépressivité, l'inhibition répondent de plus en plus souvent au culte de la performance. L'autorité elle-même a perdu de sa lisibilité, et se trouve de moins en moins fonctionnelle : la psychanalyse, qui avait pu mettre en question la crédibilité de l'autorité dans la société en faisant la preuve des racines pulsionnelles du surmoi, peut se trouver elle-même bousculée dans ses fondements éthiques. Son idéal, ses présupposés surmoïques, son rapport aux liens entre acte et parole peuvent ne plus coïncider avec les nouvelles normes sociales.

Certes, le dispositif du site analytique constitue un espace dans lequel le patient peut s'exprimer en toute liberté, à l'abri de toute intervention extérieure, et la garantie du secret professionnel donne au patient l'assurance que rien de ce qu'il pourra dire ne sera divulgué, cette absence d'interférences externes donnant la primauté à sa subjectivité.

Mais ce site analytique qui permet et préserve le colloque singulier ne saurait être totalement isolé du monde social dont il fait forcément partie. D'une part, des obligations sont faites au psychanalyste par sa déontologie professionnelle et plus généralement son éthique. D'autres obligations résultent des contraintes et engagements institutionnels des professions qui servent de support clinique à son activité soignante. D'autre part, l'analysant, aussi bien que le psychanalyste, est engagé dans des liens sociaux, des activités sociales, qu'il peut certes mettre entre parenthèses dans l'espace des séances, mais qui restent bien présents à l'arrière-plan. Ainsi, la temporalité particulière des séances ne peut s'affranchir tout à fait du temps social, de plus en plus compté. Même assumé par le seul patient, le financement de l'analyse peut relever d'un contrôle de l'État, voire de conventions quand un tiers payant est impliqué.

La société ne manque donc pas de s'inviter dans le site analytique, et les dispositifs que les pratiques psychanalytiques avaient construits au cours du temps pourraient être remis en question par les évolutions sociales à l'intérieur même des sites analytiques. Le site analytique

n'a-t-il pas d'ailleurs lui-même beaucoup évolué depuis le dispositif divan-fauteuil, avec toutes ses variantes souvent dépendantes d'institutions, comme le psychodrame analytique ou les prises en charge d'enfants et d'adolescents ?

La psychothérapie analytique revendiquée par différentes corporations est devenue un moyen de soin, voire un outil de santé mentale, en tant que telle soumise à l'attention et aux tentations du législateur en France, déjà soumise à de stricts protocoles et rigoureusement encadrée dans d'autres pays. La législation, en de nombreux pays, a imposé aux psychothérapeutes de nouvelles règles : ainsi, l'obligation de ne pas entreprendre de traitement sans le « consentement éclairé » du patient peut-elle s'étendre aussi à la psychanalyse.

Le contrat analytique a de plus en plus à se confronter à la réalité des rapports de force entre usagers et offre de soins, entre psychanalystes et institutions ou ordres professionnels, entre institutions et encadrement financier et politique des organismes de tutelle. La société peut vouloir contrôler non seulement les engagements du psychanalyste dès le premier entretien, mais tous les paramètres de la relation au patient devenu usager de santé mentale.

Le surmoi analytique peut alors se trouver décalé du surmoi social, en maintenant des exigences éthiques spécifiques ne correspondant pas toujours aux exigences sociales toujours croissantes en termes de transparence, d'évaluations dites scientifiques, de protocolisation de la relation au patient, voire d'obligation de définir à l'avance le parcours proposé. Au colloque singulier laissé à la seule responsabilité éthique du psychanalyste, la société peut préférer l'évaluation standardisée de ses propres besoins en termes d'efficacité opératoire et d'objectifs de masse : les institutions scolaires, éducatives, judiciaires, sanitaires et sociales en connaissent déjà les effets.

Et le psychanalyste de se trouver pris dans des injonctions contradictoires. Par exemple, comment trouver le compromis satisfaisant entre l'obligation du secret professionnel et le besoin de transmettre à la communauté analytique et scientifique son expérience et le résultat de ses recherches, communication amplifiée par les possibilités actuelles de numérisation et le recours à Internet ? Comment concilier son engagement vis-à-vis de son patient, et son statut social de citoyen inscrit dans des cadres législatifs et réglementaires précis ? On doit reconnaître aujourd'hui une tendance à la judiciarisation croissante des conflits, illustrée par un article récent dans cette revue (J.-M. Braunschweig, *RFP*, t. LXXIV, n° 2, 2010).

Enfin, le psychanalyste et les sociétés de psychanalyse peuvent aussi vouloir tirer parti des évolutions sociales et technologiques. Désormais, l'éloignement, voire l'isolement des patients ou des supervisés, n'est plus un problème grâce à l'électronique. L'extraordinaire évolution des possibilités techniques permet des supervisions à distance, des analyses par téléphone sont expérimentées, et pourquoi pas des analyses par *webcam* ? Mais quel en est l'impact sur la situation analysante, sur un espace analytique devenu virtuel ? On commence tout juste à pouvoir l'évaluer.

La mutation des pratiques sociales se fait donc entendre dans les repères métapsychologiques et dans les pratiques analytiques, pour les enfants comme pour les adultes, dans l'intimité des cabinets privés comme dans les institutions.

Comment la psychanalyse peut-elle défendre la spécificité de ses exigences tout en étant capable d'intégrer les évolutions de société à sa réflexion, à ses sites et à sa pratique ?

La sublimation

JACQUES ANGELERGUES ET PIERRE CHAUVEL

Argument 1998/4

Il est fréquent, sinon habituel, de constater au cours, ou bien après l'analyse, un évident développement des capacités sublimatoires ou de la créativité, au sens le plus large des analysants. Il n'y a pas de difficulté à considérer ce fait d'observation comme un résultat ordinaire de l'élaboration des conflits au cours de la cure, d'un changement de but pulsionnel, d'un déplacement du choix d'objet, généralement souhaitables.

Cela fait-il pour autant de la sublimation une finalité de la cure ? Cette hypothèse entre-t-elle en contradiction avec la suspension de toute représentation-but de la part de l'analyste ? Cette idée est une constante de « La technique analytique » et se trouve développée dans les « Conseils aux médecins ». Tout particulièrement, on s'en souvient, la « sublimation » attendue du patient paraît relever d'un idéal analytique fâcheux, comme tout autre idéal ou tout but assigné à l'analyse.

Il n'est pas inutile de revenir à ces textes où, après avoir rappelé jusqu'à l'extrême la neutralité souhaitée de la part de l'analyste, comparé successivement à un récepteur téléphonique et à un miroir, Freud s'en prend tout spécialement aux dangers de 1' « orgueil » thérapeutique ou éducatif de l'analyste. Certes, formule-t-il, on peut comprendre qu'il « mette son point d'honneur à faire du sujet (...) quelqu'un de particulièrement remarquable et qu'il lui propose de viser haut », mais « en les pressant trop de réaliser cette sublimation, (...) l'analyste risque de leur rendre l'existence plus difficile encore qu'elle ne leur paraît déjà ». Il doit « se contenter de... redonner certaines possibilités de travailler et de jouir de la vie ».

Bref, tel le chirurgien « laissant de côté toute réaction affective et jusqu'à toute sympathie humaine, il ne poursuit qu'un seul but : mener aussi habilement que possible son opération à bien ».

La cause semble entendue, surtout si l'on se souvient que l'analyste entre en séance « sans espérance » - *Erwartungsosigkeit*, dit-il dans *Psychanalyse et télépathie*, sans espérance mais non désespéré. Et pourtant, travailler et jouir de la vie, ou ailleurs, être capable de travailler et d'aimer... il nous faut bien entendre là des échos sublimatoires, au moins dans le premier terme. Finalement, les mises en garde concernent 1' « orgueil » thérapeutique, l'excès sublimatoire exigé de patients éventuellement « médiocrement doués », mais non la sublimation en elle-même. Pas plus que la guérison, autre « finalité » contestée de la cure, que l'on ne peut concevoir sans but, pure dynamique, non-volonté en marche, sans direction. Certes, Freud lui a assigné la place d'un « surcroît », indiquant la mise en suspens de cette représentation-but essentielle qui ne peut cependant en aucun cas être abolie. La sublimation elle-même peut-elle être considérée comme un surcroît du même ordre ?

Le concept de sublimation est plus vague que celui de guérison, sans doute, et nous aurons plus de difficulté encore à saisir cette entité, parfois comprise par Freud et par Anna Freud comme un processus de défense, ce qui pose un problème si l'on en fait une finalité de la cure. Mais cette conception défensive est finalement peu recevable et concerne en fait les rapports difficiles à définir de la sublimation avec l'idéal du moi et l'idéalisation. Freud en a apparemment nettement délimité les différences dans « Pour introduire le narcissisme », mais la question reste ouverte.

Si l'on considère la sublimation comme une modalité du développement, la difficulté ne sera pas moindre : on se souvient que Freud dénie l'éventualité d'une pulsion de perfectionnement dont il souligne encore l'aspect défensif.
Quels sont les rapports de la sublimation et de la créativité ? L'étude du « Léonard » apporte des réponses bien ambiguës en dépit de leur profondeur. Les relations avec la perversion ne peuvent non plus être éludées, en tout cas les relations avec la perversion polymorphe infantile et surtout la fixation à la satisfaction d'une pulsion partielle, notamment anale. La « voie courte » évoquée par Janine Chasseguet-Smirgel dans la perversion peut-elle jouer un rôle dans le registre de la sublimation et faire échapper celle-ci au registre œdipien ? Le rapport de la « mentalisation », au sens de Pierre Marty, pourrait également être interrogé. Ces questions ne peuvent que relancer l'intérêt porté au rôle du surmoi/idéal du moi, et particulièrement à celui du surmoi culturel. D'une autre manière, on doit prendre en compte les apports essentiels de Winnicott dans la conception de la créativité dans l'espace transitionnel, tout comme par ailleurs les processus de transformation dans la cure.
Après l'introduction du narcissisme impliquant le retrait de la libido sur le moi, la deuxième théorie des pulsions augmente encore la complexité de la question avec la mise en évidence de la désexualisation et de la déliaison pulsionnelle entraînant la mise en jeu de la pulsion de mort dans le mouvement sublimatoire. Ici se posent les questions portant sur liaison et déliaison, d'une part, intrication et désintrication des pulsions, de l'autre.
Finalement, c'est dans « L'homme Moïse » que les problèmes soulevés par la sublimation sont repris de la façon la plus profonde avec l'insistance apportée à la perspective de « progrès de la vie de l'esprit », en relation avec le renoncement à la satisfaction pulsionnelle (directe). Ce thème avait été abordé à de nombreuses reprises, aussi bien dans Malaise dans la civilisation que dans « Considérations actuelles sur la guerre et sur la mort », en fait dans toutes les circonstances où les exigences de la culture-civilisation s'opposent à celles de la pulsion du ça. Dans quelle mesure peut-on identifier l'exigence culturelle à la sublimation ? C'est une question cruciale : l'analyse a-t-elle pour but, selon la formule rebattue mais pour autant essentielle, de faire advenir le moi où était le ça ? Assume-t-elle un travail (asséchant) de culture, au prix du renoncement ? On verrait alors se profiler un idéal de refus, d'anachorèse ? - dans ces conditions, l'analyste serait-il un saint ? On peut voir aussi la sublimation comme une véritable passion ou dans d'autres cas on peut craindre un idéal de normalité culturelle et sociale.

L'idée d'une finalité sublimatoire est-elle à considérer dans l'unité, l'atome, si l'on veut, que pourrait constituer chaque séance vue isolément ?
Du côté du patient, la suspension de l'agir et la règle d'abstinence n'invitent-elles pas à une sublimation par la parole ?
Du côté de l'analyste, la mise en perspective de l'issue sublimatoire pour- rait-elle garantir la « neutralité bienveillante », par exemple ? L'analyste en séance trouverait-il ainsi un appui dans son métier de renoncement ? Ni hypnotiseur/séducteur, ni éducateur, ni guérisseur, pas davantage homme de bien que médecin au chevet de l'humanité souffrante, il est voué à être le miroir de l'autre, récepteur, avec le risque de n'être que Narcisse ou Écho. La frustration serait bien dure si tout de même ses pulsions ne trouvaient une satisfaction narcissique sublimatoire : exercer vertueusement son métier, certes, mais encore ? Ce métier consiste à résoudre le transfert, lui trouver une solution. L'issue sublimatoire est un but comportant un changement de but pulsionnel pour le patient. Est-ce aussi une issue vers le haut pour les pulsions sexuelles du praticien engagé dans un contre-transfert inconscient ? L'élaboration de son contre-transfert, le travail d'interprétation sont-ils à considérer comme sublimation, comportant un bénéfice, un plaisir, une satisfaction pulsionnelle déplacée quant au but ? On connaît, on dénonce les échecs de cette issue plus qu'on ne reconnaît son succès ordinaire. Quel rôle joue-t-elle donc dans l'économie de l'analysant et de l'analyste? Et dans l'économie de la cure, voire dans l'évaluation des candidats à la pratique de l'analyse ?

La sublimation n'est-elle pas un aspect de cet « éternel féminin » qui nous tire vers le haut ? Peut-on évoquer l'approche des Mères gœthéennes par le conquistador Freud ? Est-ce le sens de ses sublimations analytiques, voire des nôtres ?

La sublimation serait-elle une finalité pour l'analyste lui-même, qu'il la propose consciemment ou non à ses patients, allant jusqu'à se valoriser de leurs succès ou de leurs déplacements pulsionnels, ou plus généralement que son activité, son choix professionnel - sa vocation - manifestent l'inhibition quant au but et le déplacement quant à l'objet de ses pulsions ? En d'autres termes, quelle est la place de la sublimation dans le contre-transfert, depuis certains de ses aspects défensifs, de ses réactions au transfert jusqu'au mouvement de dépassement du conflit impliqué par l'analyse du contre-transfert ? La pratique de l'analyse est-elle tout entière une activité sublimatoire ?

Le Surmoi dans la cure

JEAN-LUC DONNET

Argument 2010/3

Introduction au colloque de la SPP à Deauville, point de départ du numéro dont l'intitulé était : *Le « Wo Es war… » et l'enjeu du surmoi dans la cure.*
Le projet du colloque sera d'interroger les relations entre l'actualisation transférentielle du Surmoi-Idéal et la dimension surmoïque de la méthode analytique. L'instanciation du Surmoi est liée, chez Freud, à la reconnaissance de résistances inconscientes du Moi, et tout particulièrement, à l'expérience, contre-transférentiellement éprouvante, de formes particulièrement tenaces de résistance liées à la culpabilité inconsciente : réaction thérapeutique négative, besoin de punition. Il n'est donc pas surprenant que le Surmoi se soit présenté sous l'angle du travail du négatif, et que la tâche de libérer le Moi de son emprise soit devenue, sous la plume même de Freud, une visée centrale de la cure.

Un des mérites de J. Strachey, dans son article de 1934, devenu classique, de « La nature de l'action thérapeutique en Psychanalyse », était de faire du Surmoi non seulement une cible, mais un levier pour les transformations escomptées. S'appuyant sur « Psychologie des masses », Strachey faisait valoir que, sur le modèle de l'hypnose et de l'état amoureux, le transfert induisait une relation dans laquelle l'analyste prenait la place du Surmoi-Idéal, de telle sorte qu'il pouvait en exercer le pouvoir ; selon l'indication de Freud, il devait utiliser la suggestion indirecte pour contraindre le patient à surmonter ses résistances. En référence à M. Klein, Strachey évoquait aussi l'organisation du Surmoi chez l'enfant et la dialectique projection-introjection qui éclaire l'interférence entre objets et pulsions. Mais il se montrait critique à l'égard de la ligne qui tendait à crier haro sur le Surmoi : ainsi rappelait-il la position radicale d'Alexander, pour qui le Surmoi devait être supprimé, et ses fonctions revenir au Moi ; le Surmoi inconscient apparaissait comme « une partie de l'appareil psychique primitive, périmée, non accordée au réel, sans capacité d'adaptation, et dont le fonctionnement automatique était aussi monotone que celui d'un réflexe ». En dépit du poids des arguments pragmatiques, Strachey faisait remarquer que la suppression du Surmoi « entraînerait celle d'un grand nombre d'activités mentales hautement souhaitables ».
De son côté, en 1927, à la fin de « L'élasticité de la technique », Ferenczi appelait à « mettre au rencart » tout Surmoi, y compris le Surmoi analytique -prescription paradoxale et ô combien surmoïque !-. Ce rappel fait mesurer l'intensité de l'arrière-plan idéologique contre-transférentiellement mobilisé par les ambiguïtés métapsychologiques du Surmoi, derrière lesquelles se profile les enjeux de la « conscience morale ». Si la visée de l'analyse était la *moïsation* intégrale de ses fonctions, elle contredirait une instanciation qui le désigne comme aussi irréductible en totalité au Moi que ne l'est le ça. Si, par contre, l'on admet que la différentiation Moi-Surmoi a une valeur structurale, il faut admettre que l'action analytique y rencontre à la fois une limite et un support. Ce support varie en fonction de l'organisation des patients, mais l'impact de la méthode devrait, en principe, concerner plutôt l'articulation Moi-Surmoi que des transformations directes du Surmoi. A cet égard, la position de Freud, dans « l'Abrégé », en 1938, est troublante. A côté d'aperçus profonds sur le Surmoi à la fin du livre, les formulations « techniques » qui ont précédé paraissent embarrassées. Il écrit, par

exemple : « si le patient substitue l'analyste à son père ou à sa mère, il lui confère en même temps le pouvoir que son Surmoi exerce sur son Moi… …Le nouveau Surmoi peut procéder à une post-éducation du névrosé, et peut rectifier certaines erreurs dont les parents furent responsables dans le passé dans l'éducation qu'ils donnèrent… ». Et, dans Le passage suivant, Freud paraît admettre l'existence d'un pôle « éducatif » dans la fonction de l'analyste, même s'il répète qu'il doit respecter au maximum la personnalité du patient. On est comme surpris, et, en quelque sorte, rassuré lorsque, abordant abruptement l'enjeu du transfert hostile, il souligne que les acquis de la phase précédente se trouvent instantanément balayés. Il semble alors qu'il ne reste rien du « nouveau Surmoi », ce qui confirme que l'analyse du transfert constitue un tout indissociable. Freud ne précise pas si cette « post-éducation » concerne ces patients trop régressifs pour qu'il ne faille pas « les traiter comme des enfants ». On penserait ici à Winnicott, et aux patients « ayant besoin d'une régression à la dépendance ». Il semblerait plutôt que, pour Freud, la « post-éducation » fasse référence à ce qui relie la cure au travail de culture, sous le signe de l'après-coup. Freud pointerait ici, néanmoins, la nécessité, pour une méthode destinée à lever les refoulements, de se préoccuper de leur établissement, fonction essentielle du Surmoi.

Le point de départ du colloque serait la question posée par la dimension surmoïque-idéale présente dans la mise en œuvre de la méthode analytique, avec sa valeur positive et son ombre portée. Même dans les cas où la position *purement* interprétative de l'analyste assure une indispensable dynamique de « désurmoïsation », les éléments constitutifs de la situation comme le cadre, la règle fondamentale, le cadre interne de l'analyste, ont une portée, une incidence surmoïque, protectrice et/ou injonctive. A partir de ce constat, on pourrait décrire une interférence constamment processualisée, en quête de transitionnalité, entre l'induction du site et les projections ou transpositions surmoïques du patient ; on éviterait alors l'alternative clivante, massive suggérée par l'Abrégé. Une telle description vaut encore pour les cures des patients-limites, dont l'investissement de la situation de travail est souvent intense et fonctionnel. De fait, le transfert sur la parole, sur le cadre, l'investissement sublimatoire de l'intelligence de la situation, la transformation des contraintes en règles du jeu, et les effets symbolisants, subjectivants, des transferts déjà interprétés contribuent, chez tous les patients, à la structuration d'une fonction tiercéisante qui, à travers ses éclipses, limite les risques de l'aliénation dans une « foule à deux ».

BIBLIOGRAPHIE :

Freud S. (1923 b), Le Moi et le Ça, Essai de psychanalyse, trad. fr. J. Laplanche, Paris, Payot, 1981 ; *OCF.P*, XVI, 1991 ; *GW*, XIII.

Freud S. (1937 c), L'analyse avec fin et l'analyse sans fin, in *Résultats, Idées, Problèmes, II,* trad. fr. J. Altounian, A. Bourguignon, P. Cotet et A. Rauzy, Paris, PUF, 1985 ; GW, XVI.

Freud S. (1940 a [1938]), *Abrégé de psychanalyse*, trad. A. Bermann, revue par J. Laplanche, Paris, PUF, 1985 ; GW, XV.

Lœwald H., Internationalisation, séparation, deuil et surmoi, *RFP*, t. LXXI, n° 3, 2007, 877-892.

Strachey J., La nature de l'action thérapeutique de la psychanalyse, *in* Pragier G. (dir.), Urtubey L. (dir.), Wainrib S. (dir.), *Interprétation : t.1 : un processus mutatif*, trad. fr. Ch. David, Paris, PUF, 1999, pp. 33-64.

Surmoi : t.1 : le concept freudien et la règle fondamentale, Paris, PUF, Monographies de psychanalyse de la Revue française de Psychanalyse, 1995, 176 p.

Surmoi : t.2 : les développements post-freudiens, Paris, PUF, Monographies de psychanalyse de la Revue française de Psychanalyse, 1995, 180 p.

Le tiers analytique

KLIO BOURNOVA ET VASSILIS KAPSAMBELIS

Argument 2005/3

Le colloque " René Diatkine ", organisé par André Green en octobre 2004 à Deauville sur le thème du " Tiers analytique ", a déployé la fécondité actuelle du concept devenu véritable ouverture stimulante de nouvelles lignes de recherche théorique et d'éclairage des situations limites dans la clinique.

Si André Green et Thomas Ogden ont permis par leurs travaux respectifs de faire exister la notion de « tiers analytique » comme une conceptualisation nouvelle et de voir sa définition progressivement se préciser, l'idée même du *tiers* paraît aujourd'hui consubstantielle à la psychanalyse.

Elle prend ses sources dans le recours par Freud à la tragédie d'Œdipe roi, association d'idée qui se présente à lui pour mieux dire sa découverte de l'engagement des courants pulsionnels vis-à-vis des objets parentaux dans une conflictualité dorénavant *triangulaire.* Après une première allusion dans le manuscrit N du 31 mai 1897, sa lettre du 15 octobre de la même année s'y réfère explicitement : *le mythe grec met en valeur une compulsion que chacun reconnaît pour avoir perdu en lui-même les traces de son existence.*

Sans jamais proposer un exposé systématique spécifiquement consacré à Œdipe, la double valence du complexe sera une référence constante dans les écrits des cas cliniques ou des essais sur la sexualité. Dans les textes de 1923, 1925 et 1931, le travail sur les modalités d'entrée dans le complexe d'Œdipe et la possible « liquidation » de celui-ci amènent Freud à briser les éventuels effets de miroir entre l'évolution psycho-sexuelle du garçon et celle de la fille en re-positionnant la différence sexuelle sur une dissymétrie fondamentale. Ne pourrait-on dire alors que la dissymétrie est tiercéisante en dégageant la différence et le couple du spectre du double ?

Si la femme dans sa fonction de mère est le premier objet d'investissement du bébé qu'il soit garçon ou fille, la place du père-réalité, du père-censure, du père-contenant, en somme celle du père dans ses différentes figurations et interventions symbolisantes dès l'amorce de la relation duelle primaire inaugure celle du tiers. La psychanalyse française a abondamment écrit sur cette fonction du père-tiers (par exemple M. Fain et D. Braunschweig à propos de la « censure de l'amante », J. Lacan et le « nom-du-père » ou plus récemment l'ouvrage sous la direction de Jean Guillaumin, *Le père, figures et réalité*). Mais le père est-il synonyme du tiers ? Le père de la préhistoire paternelle est-il en continuité avec le père œdipien ? La réalité biologique du père peut-elle être confondue avec sa fonction symbolique ? Le père serait-il convoqué comme seul sauveur de l'engloutissement psychotique ? La question est alors celle de la convergence ou des écarts entre ces perspectives théoriques et leur utilisation non seulement pour penser la clinique mais aussi pour penser les faits culturels et sociaux dans un contexte où la parentalité semble se fragiliser.

Du côté de la cure, c'est par les processus de la symbolisation que l'ensemble de ces questions se posent, dont une des approches serait constituée par la réflexion sur le cadre que Jean-Luc Donnet définit comme « à la fois barrière symbolique, paternelle et sur-mo ïque et enclos symbiotique et maternel ». Une autre approche étant celle de l'interprétation dans la cure comme voie d'émergence du tiers.

Mais en revenant vers les écrits freudiens dans une autre perspective, le différenciateur œdipien ne se trouve-t-il pas éclipsé en tant que référence dans les textes qui traitent du lien narcissique, de la mélancolie ou de l'instinct de mort, quand justement les énigmes qui occupent la pensée de Freud concernent le destin interne de la présence/absence de l'objet externe ou encore la déliaison mortifère ? Nous retrouvons ainsi l'occurrence avec la clinique des états limites, des pathologies dites « narcissiques » voire des états psychotiques qui conjuguent les troubles de la différenciation et les angoisses ante-œdipiennes avec l'absence d'introjection stable à la fois d'un double spéculaire et d'un tiers qui sépare et qui re-lie.

C'est bien cette clinique « aux limites » qui est devenue depuis et grâce à André Green la nouvelle plaque tournante de la recherche psychanalytique.

Il introduit la notion de *processus tertiaires* dès 1972. En définissant la « normalité » comme l'équilibre instable, assuré par la mobilité libidinale, entre processus primaires et processus secondaires, il appelle « processus tertiaires » « les processus qui mettent en relation les processus primaires et les processus secondaires de telle façon que les processus primaires limitent la saturation des processus secondaires et les processus secondaires celle des processus primaires ». En 1973, avec la psychose blanche, puis en 1974, dans son travail sur la symbolisation et l'absence, il évoque l'échec de la triangulation œdipienne dans les pathologies limites en termes de « bi-triangulation » : le sujet est en relation avec deux objets en apparence distincts, mais en réalité « symétriquement opposés qui ne font qu'un ». Il montre alors ce qu'un tel dispositif relationnel a comme implications pour l'activité de pensée : l'objet « n'étant jamais absent, il ne peut être pensé ».

Il s'ensuit une modification dans le travail avec ces patients : on est conduit « de l'analyse du contenu à l'analyse du contenant », à savoir du cadre, et plus généralement de ce qui, dans l'activité de pensée, permet qu'une telle activité puisse être déployée. Green étudie ainsi les conditions de mise en place de la symbolisation, qu'il relie à la notion du *tiers* : le travail d'élaboration, fourni par l'analyste, représente l'introduction d'un élément tiers dans une relation qui, pour ces patients, n'est que duelle.

On voit que, pour Green, cette *tiercéité* est liée au langage et à son potentiel élaboratif ; toutefois, dans son travail sur *Le langage dans la psychanalyse* (1984), puis en 1990, il élabore une *théorie de la triangulation généralisée à tiers substituable.* La tiercéité est représentée par cadre analytique, d'où la défense d'un cadre qui ne varie pas selon le bon vouloir de l'analyste (« l'instance tierce ici n'est pas légale mais éthique »), d'où aussi la conception du surmoi comme autre ouverture à la tiercéité. Mais, plus généralement, la tiercéité est *représentance* : la nécessité, pour l'être humain, de (se) représenter la pulsion « dans son double rapport à l'objet et au moi » : « La tiercéité serait le statut de ce que l'on appelle la relation, terme troisième par rapport à ceux qu'il met en relation. » Enfin, dans les travaux des dix dernières années, Green approfondit les élaborations autour du négatif, en les mettant en lien avec la problématique de la tiercéité, à travers la notion de destructivité, telle que Winnicott l'a comprise : la destructivité est l'étape nécessaire pour que la séparation d'avec l'objet primaire soit acquise et que le sujet parvienne à un « sentiment d'intégration et de constitution de l'individualité » ; mais ce sentiment et cette constitution nécessitent la tiercéité, dont la forme la plus universelle est celle du complexe d'Œdipe. Mais Freud et les apports psychanalytiques ultérieurs sont-ils seuls à inspirer le renouveau théorique que les apories de la clinique des états limites exigent ?

Les travaux sur la tiercéité s'associent souvent à une redécouverte de Charles-Sanders Peirce (1839-1914), philosophe américain relativement méconnu sauf par des spécialistes de logique et de séméiotique, ainsi que par les emprunts de Lacan à son œuvre. Peirce établit la relation triadique comme irréductible à la somme des relations binaires auxquelles peuvent donner lieu les trois éléments qui la composent. Ses travaux de séméiotique portent sur le *« phanéron »* (« tout ce qui est présent à l'esprit, sous quelque forme que ce soit »), notion

proche de celle de l'*idée* de la philosophie traditionnelle : il nomme « phanéroscopie » l'étude des phanérons et leur classification.
Pour Peirce, la caractérisation des phanérons fait intervenir trois éléments : un objet, un signe et un interprétant. Un *signe* (ou *representamem*) ne se définit comme un « tenant lieu » de quelque chose (d'un *objet*) qu'à la condition d'un *interprétant* : le signe n'est tel que parce qu'il porte en son sein un « interprétant », et il sert d'intermédiaire entre l'interprétant et son objet. Aussi, pour Peirce, l'interprétant n'est pas une personne ou un moyen quelconque faisant le lien entre le signe et l'objet : dans une telle hypothèse, il serait possible de ramener la triade à deux relations binaires (une relation de référence : signe > objet, et une relation d'interprétation : signe > interprétant). Peirce insiste sur le fait que l'interprétant est *inhérent* au signe, il en est un élément constitutif. Il parle de *pensée interprétante,* mais considère que, au sens large, un interprétant peut être aussi une action, une expérience, ou une qualité de sentiment. De plus, l'interprétant est lui-même signe, en ce sens qu'il peut être le signe, pour le même objet, d'un autre interprétant. Chaque signe peut ainsi participer à des triades successives, et ce jusqu'à l'infini, cette « sémiosis illimitée », et les transformations incessantes qu'elle implique, étant le propre de la pensée même.
À partir de cette analyse, Peirce propose une catégorisation des signes selon trois « catégories universelles », qu'il nomme *qualité, relation* et *représentation,* ou encore *primarité, secondarité* et *tiercéité* respectivement : le signe peut être considéré en lui-même (primarité), ou dans son rapport à son objet (secondarité), ou dans la façon dont son interprétant le représente (tiercéité). Peirce appelle primarité le domaine de « ce qui est tel qu'il est », en tant que monade, et sans référence à quoi que ce soit d'autre (il s'agit de « qualités », par exemple une croyance, un sentiment spontané, une apparence, une « chose en soi »). La secondarité comporte « ce qui est, tel qu'il est par rapport à » (la réaction, l'effort indépendamment du but, l'événement, la causalité, la comparaison). *La tiercéité est le domaine de la médiation :* ce qui rend une comparaison possible, donc le domaine de l'unification, et aussi de la règle de conduite, de la convention sociale, du futur en tant que déterminable, de la connaissance scientifique bien établie...
Les définitions proposées par Peirce sont issues d'une réflexion éloignée d'une perspective psychanalytique qui, quant à elle, ne conçoit la cognition sans ses racines qui plongent dans le pulsionnel et hors de ses lieux de conflictualité. Néanmoins, cette théorisation, telle une langue « étrangère », nous décolle du corpus freudien pour creuser des cheminements qui éclairent l'objet de celui-ci par d'autres voies. C'est ainsi que Sára Botella a cheminé depuis Peirce et Green pour proposer, trente ans après « l'enfant du ça », *l'œdipe du ça,* afin de rendre compte de ces conjonctures cliniques où les formes de triangulation repérables ne sont pas synonymes de tiercéisation organisée, de représentance. Cette paradoxalité d'un œdipe qui court-circuiterait la fonction tiercéisante de l'œdipe est un constat déjà ancien de la clinique mais une des nombreuses questions qu'elle soulève alors concerne l'articulation entre l'hypothèse greenienne de l'hallucination négative comme structure encadrante de la représentation et le retour hallucinatoire en tant qu'échec d'une organisation de la tiercéité.
Avec Thomas Ogden et sa notion de « tiers analytique », un pont est jeté entre la pensée psychanalytique des deux rives de la Manche et celle du continent américain : circulation interanalytique que Green après Winnicott a suscité en maintes occasions. Ogden introduit en 1994 la notion du « tiers analytique intersubjectif » qui désigne, selon lui, un « troisième sujet, inconsciemment cocréé par l'analyste et l'analysant, qui semble vivre sa propre vie dans l'espace interpersonnel entre analyste et patient » et qui aurait une influence structurante et déterminante de la relation analytique. Cette hypothèse nous évoque celle, plus ancienne, de Denise Colin-Rothberg sur la cocréation singulière d'une langue de l'analyse spécifique à chaque cure dont elle émerge et qu'elle organise sans appartenir ni tout à fait au patient ni à l'analyste. La question est alors du statut et de la fonction de cette « langue de la cure » : est-elle issue des processus de symbolisation et de ses avatars chez chacun des protagonistes de la cure, s'agit-il d'une « nouvelle traduction » de la rencontre du maternel et du paternel dans cet

espace au cadre tiercéisant ou participe-t-elle davantage d'une « symbolique » de l'enfantement, issue de la transcription du contenu sexuel fantasmatique sous-jacent à la rencontre du couple analytique ?

Ogden insiste sur le caractère *asymétrique* de la création de ce « tiers », inconcevable en dehors de son lien avec les deux subjectivités de la rencontre analytique, engagées dans une relation asymétrique. Il différencie le « tiers intersubjectif » à la fois du « nom-du-père » lacanien et de l'espace potentiel winnicottien. Ses élaborations conduisent à l'idée que c'est ce tiers cocréé qui est le « sujet de l'analyse » ; en ce sens, le tiers analytique intersubjectif « crée » ou instaure, à la fois l'analyste et l'analysant en tant que tels. La question est alors du rapport entre cette idée de « tiers cocréé » et le processus de subjectivation chez l'analysant.

Cet auteur décrit par ailleurs certains des avatars pernicieux de ce tiers analytique, par exemple lorsqu'il prend la forme d'un tiers tyrannique, restreignant l'étendue des pensées et affects autorisés, aussi bien chez l'analysant que chez l'analyste, ou encore lorsqu'il se présente comme un tiers « pervers », enfermant analyste et patient dans des scénarios compulsivement répétitifs. Mais de ce côté-ci de l'Atlantique ne parlerait-on pas dans ce cas d'un éventuel échec du tiers et de la névrose de transfert voire même des conditions de la transférabilité ? Ce « tiers » et la notion de tiers analytique sont-ils homonymes, synonymes ou radicalement différents ?

Cette perspective ouvre la question de la nécessité ou de la pertinence à différencier ce « tiers analytique » et le tiers tel que l'on peut l'entendre chez Freud. S'agit-il, comme le soulignait Jean-Luc Donnet, d'un tiers permanent, forme d'extériorité au-dedans qui permet le « surplombement » de l'analyste ? Ou encore comme une *position en tiers,* non pas comme une loi mais comme une conquête en retard par rapport à l'expérience, comme l'affirmait Jean-Claude Rolland, celle qui permet de convertir le reflet chez l'analyste du fonctionnement psychique du patient, en une construction et éventuellement en parole.

Le parcours des notions du tiers, de la tiercéité ou encore du tiers analytique remobilise notre activité de liaison-déliaison-reliaison de nos savoirs fragmentaires et met en perspective des interrogations nouvelles à partir de concepts qui concernent à la fois les fondements, les garants et les créations de la psyché.

Tout Analyser ?

MARILIA AISENSTEIN ET JACQUELINE SCHAEFFER

Argument 1994/4

Provocante, tant elle paraît polysémique, la question: *Tout analyser?* ouvre des voies multiples.

Le tout s'oppose soit au rien, au néant, soit à la fraction, la partie. S'agit-il de tout analyser d'un patient, d'analyser à fond, comme Freud l'évoque en 1937[66], d'analyser un rêve dans son intégralité ou bien d'analyser sans limites, par exemple en dehors du cadre de la cure? Ces deux acceptions peuvent s'opposer ou bien se renforcer. Tout analyser? Est-ce tout comprendre? Tout dire? Tout interpréter? Tout guérir? Tout transférer? Conduire tout du patient vers la remémoration, ou la conviction, ou le devenir conscient, ou à ramener dans l'arène du transfert ce qui est pris dans la compulsion de répétition?

Ne faut-il pas, comme cela fut d'ailleurs enseigné, n'analyser que dans le transfert? Et que veut dire analyser dans une acception qui ne ferait plus strictement référence à la cure?

Nombre de thèmes font partie du sujet: les limites de la psychanalyse et l'analyse des limites; l'analysabilité, les cas dits limites et les patients somatiques. Les limites du remémorable, du représentable, du nommable. Les limites de l'élaboration psychique, de la mobilisation pulsionnelle et de la réaffectivation qu'impose le traumatisme. Le roc de la passivité, du narcissisme, du caractère, de la compulsion de répétition. Les limites de l'analyste lui-même, du cadre. Certains patients nous conduiraient-ils même à ne rien interpréter et à les accompagner autrement?

Dans un autre ordre d'idées, peut-on penser un hors psychique, et doit-on concevoir une pensée dégagée du psychisme? Interrogations difficiles car elles se situent au carrefour de la philosophie, des neurosciences et de la psychanalyse. L'ensemble de la vie mentale coïncide-t-il avec la description freudienne de l'appareil psychique? Cette vision n'est-elle pas réductrice?

Le psychanalyste en 1993 se considère-t-il comme un technicien pointu de la psychopathologie ou bien comme un expert habilité à examiner toute manifestation humaine?

Ne sommes-nous psychanalystes qu'à l'intérieur de la séance, ou bien le sommes-nous inexorablement?

Ceci pose également le problème de la psychanalyse appliquée à l'art: le psychanalyste est-il en droit de dégager des hypothèses à partir du matériel d'une œuvre picturale, littéraire, voire musicale?

La question du « reste» enfin: ne faut-il pas imaginer que quelque chose échappe à tout psychanalyste. Ce reste non analysé n'est-il pas celui qui fait naître le désir de devenir psychanalyste? La doctrine de « tout analyser» ne risque-t-elle pas de devenir une idéologie? N'y a-t-il pas une dérive et une tentation éducative de la psychanalyse?

La formation psychanalytique et la psychanalyse didactique font l'objet de dissensions à l'intérieur et entre sociétés de psychanalyse. Que penser de modalités de présélection où le

66 Analyse avec fin, analyse sans fin, in *Résultats, idées, problèmes,* II, p. 265 : « On ne s'assignera pas pour but d'abraser toutes les particularités humaines au profit d'une normalité schématique, ni même d'exiger que celui qui a été "analysé à fond" n'ait plus le droit de ressentir aucune passion ni de développer aucun conflit interne. »

souhait de devenir psychanalyste n'est pas soumis à l'analyse? Comment théoriser enfin l'analysabilité de ce désir quand il surgit de la cure?
Il est des expériences au cours desquelles être analyste consiste à ne pas faire « comme si », afin que se noue un dialogue où l'un des deux protagonistes ne fait que se mettre au service des élaborations psychiques de l'autre. La pratique des cas « difficiles » nous apprend qu'il est des patients qu'il nous faut aller chercher sur leur terrain pour qu'il existe une rencontre.
En ce sens, « tout analyser» ne veut pas dire donner sens à tout, mais permettre la surprise et la création d'un sens. Tout analyser serait-il, *in fine,* corrélatif de l'analyse interminable, d'un fantasme mégalomaniaque d'immortalité ?
Le travail de l'analyste ne consisterait-il pas, alors, à instaurer une temporalité ?

La trahison

VASSILIS KAPSAMBELIS, SESTO-MARCELLO PASSONE ET DENYS RIBAS

Argument 2009/4

Fruit des ambiguïtés constitutives de la psyché et de sa conflictualité, la trahison est d'abord le sentiment de perte d'un lien stable et de confiance à un objet, à un système de croyances et de représentations considérées jusqu'alors comme en résonance au Moi et à ses désirs. La nature illusoire et précaire des investissements d'objets – externes et internes – vient du coup au grand jour, prenant parfois une dimension traumatique. S'impose alors un travail de deuil et de réorganisation de liens désormais marqués par les aléas de la trahison d'une confiance donnée, ou reçue, tant sur le versant des idéalités du Soi que sur celui des relations du Soi à l'autre, singulier et collectif. Mais n'est-ce pas aussi ouvrir la possibilité du deuil que de trahir la fixation de l'investissement, au profit du réinvestissement, un autre objet ? Du mouvement de la vie...

La notion de trahison en psychanalyse apparaît omniprésente dans la vie psychique, et très polysémique. Un lapsus, un acte manqué, un jeu de mots, une plaisanterie « trahissent » son auteur. Double trahison : face aux autres, apparaître tel qu'ils ne nous savaient pas être ; face à soi-même, découvrant ce qui à nous-même restait inconnu. À d'autres moments, c'est le corps qui sera de la partie proditoire, traîtresse : tel effort ou telle fonction qui nous « trahissent », rappelant une surestimation trop légèrement affirmée, une avance en âge trop négligemment méconnue, voire une émotion trop facilement réprimée. « Les crampes traduisaient son épuisement... » : *traduttore-traditore,* ce que le traître trahit est ici ce que le texte aurait voulu cacher.

Il est possible de décrire l'évolution psychosexuelle comme une série de trahisons, le sujet en étant à la fois ou successivement traître et trahi. Une trahison en trois étapes : la séparation première (le désenchantement de la dyade) ; la trahison œdipienne ; la trahison finale, cette prime à la jeunesse : exogamie et abandon des vieux parents – des parents devenus vieux.

Au début, la trahison de l'Un : l'absence, le manque, le blanc, face à la violence de l'exigence pulsionnelle. La « promesse de l'aube » (Romain Gary) non tenue, trahie. Frustration ou « refusement » ? De nombreux travaux ont décrit la douloureuse découverte de la double nature du premier objet, mère et amante. On parle moins souvent de la trahison inverse ; les psychanalystes qui s'intéressent aux psychoses connaissent la culpabilité du patient psychotique face à toute séparation, sa conviction que la survie de l'objet dépend de lui et de lui seul, et qu'aucun éloignement, nulle « autonomie » ne lui sont moralement autorisés, sous peine de matricide. Les travaux sur les mères psychotiques – et parfois infanticides – éclairent cette même tragédie d'un autre point de vue.

Deuxième étape, la trahison œdipienne. Freud parle de sentiments de trahison, lorsque l'enfant confronté à l'impuissance découvre le ridicule de ses prétentions, le caractère insensé de ses aspirations à la concurrence œdipienne ? Humiliation, efforts « lamentablement échoués » (Freud).

L'enfant œdipien ne peut, par ailleurs, que trahir l'amour porté à chacun de ses parents, par amour pour l'autre. Bisexualité psychique et possessivité d'un enfant, qui veut légitimement être le préféré de chacun des deux, alimentent la projection sur le parent d'une exigence d'exclusivité... quand un des parents ne pose pas lui-même la question : « Qui tu préfères ? Maman ou Papa ? » Culpabilité, en tout cas, du souhait d'éliminer le ou la rival(e).

Mais la scène primitive n'est-elle pas elle-même la figuration prototypique d'une trahison de l'enfant par des parents qu'il regarde l'oublier, fixant à tout jamais le pouvoir érotique de la traîtresse, du beau salaud ? Masochisme nous originant dans ce surinvestissement d'un désinvestissement.

Les parents ne perdent rien pour attendre, car bientôt pointera la troisième étape des trahisons croisées. Trahir sa famille. Trahir les rêves de ses parents. Devenir autre. Aimer la musique qu'ils détestent, choisir le camp opposé politiquement, le ou la partenaire impossible, dessinent en négatif une image dont l'analyse fait apparaître comme un révélateur la ressemblance avec les parents. Rébellion et indépendance. La trahison de l'exogamie, point final du cycle proditoire, où le trahi prend sa revanche, et aux traîtres multirécidivistes ne reste plus qu'à « survivre » (Winnicott).

Ces trois trahisons se retrouvent, presque telles quelles, dans le passage de l'individuel au social. Frustration, colère, déception, nostalgie, exigence de renoncement, d'une part, accompagnent l'effet psychique d'un ressenti de trahison et, d'autre part, motivent la recherche de nouveaux objets d'investissement qui se fait urgence.

Les blessures variées que l'éprouvé de trahison porte au régime narcissique et à son économie accompagnent habituellement le travail d'élaboration et de perlaboration. Tant en situation analytique que dans l'observation des dynamiques des groupes sociaux, l'analyse des vicissitudes propres à la psychosexualité infantile peut rendre intelligibles les destins du sentiment de trahison.

En effet, tant les investissements objectaux – pré-œdipiens et surtout œdipiens – nous permettent de croiser ces dynamiques conflictuelles sculptées à coup de trahisons, subies et à faire subir et ainsi entrevoir leur devenir de ses figures dans la psyché.

Freud nous assigne d'emblée une conflictualité interne qui doit choisir entre l'autoconservation et l'objet, puis entre le narcissisme et l'objet, avec les conséquences terribles de la trahison de l'idéal : la honte. Avec la seconde topique, il décrit avec une implacable lucidité un Moi condamné à la trahison pour des raisons structurales : comment servir nos trois maîtres : Ça, Surmoi et réalité, sans inéluctable déchirure ? Honte et culpabilité humaine d'un Moi écartelé, la trahison inscrit-elle la possibilité du conflit en protégeant du clivage, ou témoigne-t-elle au contraire que le clivage est déjà à l'œuvre ?

Enrico Pozzi (Le paradigme du traître, *in* D. Scarfone, *De la trahison,* Paris, PUF, 1999) définit la « structure de la trahison » comme triadique, et décrit la position du traître comme celle du tiers intermédiaire : est traître celui qui, dans un système à trois, se rallie à l'un ou à l'autre des deux autres éléments de la structure, ce ralliement créant automatiquement une situation de trahison par rapport à l'élément délaissé. Le traître est donc « bi-appartenant », intermédiaire, être de la frontière et de la limite, connaisseur des deux parties et seul capable de saisir les deux vérités antagonistes qui s'affrontent ; Judas Iscariote, écrit Pozzi, le traître par excellence de la tradition chrétienne, condense cet entre-deux en finissant suspendu entre ciel et terre. Mais, du fait de cette position à la limite, le traître lui apparaît aussi comme la figure du Moi de la deuxième topique freudienne : « être de frontière » lui aussi, servant plusieurs maîtres à la fois, « opportuniste et menteur », louvoyant, trompant et manœuvrant dans un univers où aucune vérité n'est absolue, et où le relativisme généralisé oblige à des positions incertaines, changeantes et intermédiaires. Ainsi, le traître apparaît comme le paradigme de l'individu de la modernité, « le seul qui, désancré de toute appartenance ou référence, extérieur de tous les groupes et pourtant intime de tous les groupes, puisse se croire un Individu absolu et se réaliser comme Moi grandiose de par sa trahison ».

La trahison de l'Un est aussi celle du groupe : sortir de la communion narcissique des plusieurs, abandonner les idéaux communs, dénoncer son appartenance à la communauté, à la nation, à la patrie. Y a-t-il groupe humain sans traître ? Traître inévitable, traître nécessaire : c'est encore grâce à lui que le groupe se rassemble à nouveau, se ressoude, qu'il redécouvre ce qui l'unit dans la commune haine de ce qui (se) sépare. « L'ennemi et l'étranger, nous l'avons vu dans le miroir » (Georges Séféris, *Poèmes,* Paris, Mercure de France, 1985). La

haine du traître, bien plus importante que celle de l'ennemi – d'où la férocité particulière des guerres civiles –, est celle d'une rupture d'appartenance. Mais que seraient les apôtres sans Judas ?
Puis la jalousie, cette tragédie de l'enfance œdipienne que l'histoire fait répéter en tant que farce, parfois dramatique, plus souvent médiocre : entre le crime paranoïaque et le vaudeville plaisant, le quotidien du couple. Qui définit le traître ? Toujours la victime. On est trahi même lorsque le désigné comme traître n'a jamais caché sa nature ou ses intentions – et ne se sent absolument pas tel, ou si peu. Couple étrange du traître et du trahi : c'est le trahi qui fait le traître, et sans lui le traître n'en est pas un.
La cure elle-même, par son injonction paradoxale de liberté obligatoire dans la règle fondamentale, avec, en outre, l'exigence de la vérité, convoque d'emblée sa trahison et un patient fautif. Et un analyste qui suscite un transfert fait de véritable amour... pour ne pas y répondre, sauf à trahir sa mission ! Mais quel analyste peut penser ne jamais trahir l'idéal d'une écoute flottante aussi disponible à l'autre qu'à son propre inconscient ?
Il nous faut cependant distinguer entre l'inévitable trahison humaine ordinaire et ceux qui choisissent ou sont amenés à des trahisons aux conséquences tragiques. Parfois le but ultime se brouille : perversion sadique sans limite ou... masochisme sans fond ?
Peu d'espions ont dû entreprendre une analyse et nous restons curieux de l'économie psychique des « taupes » et de la qualité du clivage instauré. Le succès dans la fiction romanesque de la problématique de la trahison rend plus probablement compte de l'universalité de sa résonance interne.
Pourtant, nous rencontrons bien dans nos cures les échos des trahisons, celles de l'histoire individuelle ou des générations précédentes et de celles de l'Histoire.
La Seconde Guerre mondiale, comme toutes les invasions et les guerres, a laissé son lot de traîtres – à des degrés divers – et un poids de silence ou de blanc dans les familles et les psychismes de nos patients – ainsi pour les collaborateurs et leurs descendants. Mais des altérations plus spécifiques s'observent aussi chez ceux dont le crime a été la défaite de 1939, déniée par la version officielle d'une France victorieuse en 1945.
Ce conflit a vu également une extermination de masse d'une nature spécifique dont les conséquences psychiques sur les survivants et leurs descendants ont été beaucoup travaillées par les psychanalystes. Parfois, simplement vivre peut apparaître trahison.
D'une autre nature, les modifications des frontières dans les conflits successifs troublent l'organisation d'un ennemi stable et identifiable au fil des générations : en Alsace et en Lorraine, le grand-père qui avait fait la guerre d'avant ne précisait pas toujours de quel côté... Et la conscription forcée des « Malgré nous » a laissé des traces.
Plus tard, si la guerre d'Indochine convoqua à nouveau la honte de la défaite en y ajoutant déjà la trahison de l'abandon des populations locales loyales envers le colonisateur, c'est la guerre d'Algérie qui semble avoir opéré une fracture dans la mémoire française. Guerre menée longtemps sans être reconnue, elle a laissé des traces particulières dont des analyses témoignent. Traumatismes de l'exil. Traumatisme des violences subies... ou infligées. Abandon aux massacres des supplétifs locaux de l'armée, sans armes, et sort très particulier fait par la France aux Harkis, porteurs de ses reniements.
Si la torture a fini par émerger du silence par le combat politique, sans toujours reconnaître l'ambiguïté hypocrite de son autorisation par l'autorité politique, qu'en est-il dans les psychismes des combattants et de leurs familles ? Et des victimes ?
Mais, plus généralement, les militaires surtout, et aussi les Français d'Algérie, se sont trouvés pris dans un conflit de loyauté insoluble entre le serment de défense de la patrie – d'une terre sacrée dont la limite vacillait – et la loyauté à l'autorité qui décidait avec réalisme que l'Histoire imposait la décolonisation – sans en assumer la trahison des engagements pris. Soldats félons tentant un coup d'État, militaires loyalistes trahissant leur idéal et abandonnant leurs hommes, colons trahis dont certains ne s'installèrent pas dans une France impardonnable, mais dans d'autres pays francophones, et d'autres furent rapatriés sans jamais

faire le deuil du pays perdu. Eux-mêmes ou, plus souvent, leurs enfants portent des traces parfois négatives des meurtrissures de l'Idéal du Moi.
Il est de par le monde d'autres paradoxes topologiques, identitaires et culturels engendrés par les convulsions du Monde, dont nos patients témoignent. Des idéaux s'effondrent, laissant leurs croyants dans le vide. Parfois, au contraire, au lieu que le territoire ou le Moi se voient amputés, c'est à une réintégration que l'Histoire nous convie : le mur de Berlin tombe et l'Allemagne se réunifie, une dictature s'achève parfois, une guerre fratricide se termine. Comment la mémoire peut-elle alors triompher sans vengeance ? Faut-il exiger des tribunaux de vérité – avec ou sans châtiment ? Les amnisties doivent-elles au contraire être remises en cause ? Quelle part de déni, de renoncement, de trahison des morts est-elle nécessaire pour que la paix revienne ? Ces questions sont actuelles.
Lorsqu'une frontière tombe, comme entre les deux Allemagne, l'ancien agent secret, héros tueur des ennemis de l'autre camp, se voit en après-coup qualifié d'assassin. De quels prix se paient les remaniements psychiques de la psychanalyse si Éros rétablit des liaisons, si des clivages cèdent : accès à la culpabilité, ou nécessité d'éliminer les témoins gênants... dont le psychanalyste ?
L'émigrant, l'adolescent quittent à tout jamais, l'un la mère patrie, l'autre l'enfance et ses objets œdipiens dans le démantèlement du complexe. Quitter sa ville, quitter ses maîtres, quitter son patron, quitter ses habitudes, quitter ses modes de penser. Quitter son analyste. L'adolescence indéfiniment recommencée : se mettre à son compte. Une longue série de mots à double sens : loyauté ou soumission ? Trahison ou indépendance ? Libération ou ingratitude ? Innovation ou fidélité ? « Tu m'as trahi » – « J'ai changé. » Le traître, éternel « entre-deux ».

Le transfert latéral

FRANÇOISE COBLENCE ET JEAN-LUC DONNET

Argument 2009/3 *[*]*

La saisie initiale du transfert confronte d'emblée Freud à l'ambiguïté de ses liens avec la situation analytique : « ... le transfert n'est qu'un fragment de répétition et la répétition est le transfert du passé oublié, non seulement à la personne du médecin, mais à tous les domaines de la situation présente. » [1] D'un côté, le terme de « fragment » ne peut que renvoyer à la découpe qu'opère le cadre de la cure – un lien privilégié est ainsi posé entre l'événementialité *hic et nunc* de la séance et l'interprétabilité du transfert – ; de l'autre, la répétition, activée par l'instauration du traitement, s'exerce bien au-delà des limites de la séance. L'ambiguïté féconde et risquée de la situation analytique découle de ce qu'elle n'est pas une « situation de laboratoire », qu'elle s'inscrit dans l'existence même du patient. La visée de la méthode postule que les mouvements transférentiels découlant de cette activation globale viendront se centrer sur l'analyste, support à la fois naturel et « artificiel ». Le paradoxe de cet arraisonnement méthodologique est de prétendre capter, fixer, cadrer ce qui est, essentiellement, déplacement, interprétable comme tel. Idéalement, ce paradoxe est rendu soutenable par le principe selon lequel l'analyse n'est concernée que par la seule réalité psychique, ne connaît que des « faits de parole », à travers le discours de l'analysant. Un tel principe proscrit d'intervenir « dans le réel », là où se produit, se met en acte l'éventuel transfert latéral ; mais il faudra se demander si l'enjeu le plus crucial de la latéralisation ne se situe pas à la limite de pertinence dudit principe. Car les limites de la séance sont marquées par l'interférence variable – mais quasi permanente – des mouvements d'investissement et de désinvestissement, centripètes ou centrifuges, qui se produisent entre son dedans et son dehors. Depuis l'origine, le maniement de cette interférence a constitué un enjeu majeur de la technique : on pense notamment aux registres si divers de l'agir dont la règle d'abstinence illustrait la tentative de maîtrise. Il était sans doute inévitable que le transfert latéral apparaisse comme un phénomène négatif, une résistance sournoise au sein même de la résistance de transfert, venant soustraire au courant « normal » du transfert une part de son intensité et, par là, de son potentiel de signifiance. En le fixant, de surcroît, sur un objet de la réalité, sa latéralisation l'opposait au transfert « en séance », *a priori* plus aisément reliable à l'objet interne du passé, au fantasme inconscient. En somme, le transfert latéral pouvait sembler appartenir aux « satisfactions substitutives » que le principe de frustration entendait prévenir.

Cependant, dès lors qu'avec les patients limites le transfert prenait des formes moins organisées sur le modèle de la névrose de transfert, une approche plus dialectique de ses liens avec la situation analytique s'avérait nécessaire. Le caractère archaïque des manifestations transférentielles rend plus incertain le statut même de transfert latéral, le lie plus étroitement à la pensée contre-transférentielle. Comment opposer son indice de réalité élevé à l'irréalité du transfert proprement dit si l'on considère l'intensité des *agieren*, avec leur indice hallucinatoire et leur transgression des limites dedans-dehors ? Sur le plan économique, comment l'envisager comme une soustraction préjudiciable sans poser corrélativement sa valeur de dérivation, de délestage, donc sa contribution à la régulation du courant transférentiel ?

C'est sans doute la clinique du clivage sous ses formes si diverses qui ouvre sur le transfert latéral un champ d'exploration privilégié. Le clivage fonctionnel qu'assure le cadre-dispositif peut entrer en collusion avec les clivages propres au fonctionnement psychique, que ce soit pour les voiler ou les révéler. Ces transferts prennent souvent une forme « typique » – par exemple : un transfert fortement ambivalent extériorise volontiers sur un objet de la réalité sa motion hostile. La pathologie traumatique grave, si marquée par le déni-clivage, induit des latéralisations opaques mais potentiellement fructueuses. Surtout, dans le cours d'analyses très longues et difficiles où la fonction symbolique est incertaine, on décrit des liaisons plus ou moins stables, inscrites dans l'existence du patient, et dont il faut le contexte d'un processus contre-transférentiel élaboré pour saisir – le plus souvent après coup – leur relation avec le transfert sur l'analyste. Parfois, ces liaisons apparaissent si profondément et précisément articulées au passé qu'elles évoquent une compulsion de répétition destinale que le transfert « analytique » n'a pas réussi à capter.

Enfin, ne doit-on pas relever que les investissements « latéraux » qui signent en principe la résolution du transfert sur l'analyste ne sauraient être exempts d'une dimension transférentielle ? C'est dire à quel point la notion de transfert latéral interroge en profondeur la conception générale du transfert et fait valoir la complexité de ce que sa reconnaissance implique dans le mode d'utilisation de la situation analysante.

BIBLIOGRAPHIE

· Neyraut M. (1973), *Le transfert,* Paris, PUF, p. 274.

· Gibeault A., Guedeney C., Kestemberg É., Rosenberg B. (1981), Transfert latéral et névrose, *Cahiers du Centre de psychanalyse et de psychothérapie,* n° 3, 57-84.

· Delourmel C., Transfert latéral et traumatisme : un élan passionnel qui voile/dévoile le conflit ambivalentiel avec l'objet maternel primaire (2006), *Bulletin de la Société psychanalytique de Paris,* n° 81, 135-153.

· Duparc F. (1988), Transfert latéral, transfert du négatif, *RFP,* vol. LII, n° 4, 887-898.

NOTES

[1] S. Freud (1914 *g*), Remémoration, répétition et perlaboration, *De la technique psychanalytique,* trad. franç. A. Berman, Paris, PUF, 1981 ; *OCF.P,* XII, 2005 ; *GW,* X.

[*] Argument proposé par Françoise Coblence et Jean-Luc Donnet pour le colloque « René Diatkine » de la SPP qui s'est tenu à Deauville en octobre 2008, point de départ de ce numéro.

Le transfert négatif

Non signé

Éditorial 2000/2

Le transfert est un mouvement, ou déplacement, de l'investissement d'une imago vers l'analyste. Ce mouvement est celui de l'analyse, aussi bien dans le sens de son développement, positif, que de son freinage, de son inhibition, où il est alors négatif. Positif, il signifie le désir d'amour, de rapprochement de l'objet. Négatif, il manifeste la haine ou l'amour excessif.

Sur le plan technique, l'apparition ou l'anticipation d'un transfert négatif pose la question des échecs, interruptions ou menaces sur la cure analytique. Sur le plan théorique, elle pose celle des structures psychiques où le « travail du négatif» prend le pas sur le travail de liaison.

La prédominance d'affects hostiles, haineux sur l'analyste ou sur l'analyse elle-même risque d'enrayer le processus analytique. La cure, censée favoriser et exploiter les répétitions, pour les analyser, devient l'objet du rejet.

Si le transfert positif traduit l'expression pulsionnelle érotique dans l'analyse, le transfert négatif est essentiellement défensif : on se souvient que cet aspect de résistance avait d'abord retenu l'attention de Freud. Cependant on peut s'interroger sur les variations du transfert. Serait-il toujours positif, lorsqu'il exprime la pulsion, plus ou moins réfléchie au miroir de l'analyse, ou bien arrive-t-il que la force de la pulsion se manifeste par un transfert négatif?

L'ambivalence du transfert est une des questions les plus complexes de l'analyse, et l'on verra les réponses contrastées qu'elle inspire aux auteurs de ce numéro.

Autre question toujours ouverte : comment se manifestent dans les termes du transfert négatif les apories de la première topique qui amènent Freud à l'invention de la deuxième topique (qui n'abolit en rien la première). Comment
concevoir en même temps, sinon dans le même mouvement, le transfert
négatif au regard du conflit psychique dans un système opposant pulsions
sexuelles et pulsions d'autoconservation que Freud regroupera ultérieurement
sur la rubrique des pulsions de vie, dans un système donc, où la représentation et l'affect, dans le sens le plus large, sont régis par le refoulement, et d'autre part ce même transfert négatif dans l'opposition pulsions de vie (d'amour) et de mort (qu'un paradoxe rapproche de l'autoconservation). Cette dernière opposition naît d'un nouvel abord du traumatisme et de la compulsion de répétition et aboutit à la prise en compte toujours plus approfondie de la réaction thérapeutique négative, en corrélation avec les ruptures de l'instance-moi, avec le déni et le clivage. La place du masochisme est aussi dans cette perspective considérable et marque souvent les limites de l'analysable.

Revenons à la mobilité du transfert et à son défaut : « Dans toute analyse
il arrive au moins une fois que le patient affirme avec obstination que présentement il ne lui vient absolument rien à l'esprit... En faisant pression sur le patient on obtient facilement de lui l'aveu qu'il pense à ce qu'il voit par la fenêtre du cabinet de consultation... au papier peint... à la lampe à gaz qui pend au plafond. On sait alors aussitôt qu'il est entré dans le transfert... »

Savons-nous s'il est entré dans le transfert négatif ou positif? La lecture du présent numéro nous apprend qu'il est entré dans le transfert positif, même si c'est sous la forme d'une résistance : il effectue un déplacement, l'analyste apparaît sous la forme du papier peint ou de la lampe. Faut-il interpréter ? C'est encore une autre question, bien que Freud semble répondre par l'affirmative.

Le transfert négatif se traduit sans doute par l'absence de déplacement, et tout particulièrement par la fixation de l'intérêt à la personne même de l'analyste, dont aucun leurre ne le détache. « Il cherche l'homme (et non plus le leurre) », disent les aficionados à propos d'un taureau qui

ne s'y laisse plus prendre et est de ce fait intoréable. *Mutatis mutandis*, lorsque les pulsions du ça se fixent amoureusement en apparence ou de façon haineuse à l'analyste en personne, ne peut-on dire que le transfert est réellement négatif, et que les conditions de l'analysabilité sont dans ce cas aussi nécessairement en cause.

L'expérience clinique permet cependant de distinguer les cas marqués par la violence des affects négatifs et ceux où la stagnation, l'immobilité ou l'ennui dominent : on est frappé par les situations ou même sans hostilité apparente ni consciente, à l'abri des mécanismes de clivage, l'analyse reste immobile, sans qu'un processus se développe. Ailleurs surviennent des désorganisations, somatisations diverses, dans un contexte de désinvestissement, souvent de part et d'autre. Divers exemples en sont proposés dans ce numéro, qui n'épuisent pas les situations possibles du transfert et de la réaction thérapeutique négatifs.