

# REVUE FRANÇAISE DE PSYCHANALYSE

rfpsy@spp.asso.fr / 01 43 29 26 20  
21 rue Daviel 75013 PARIS

## Arguments des numéros à venir

La Revue française de psychanalyse publie cinq numéros par an. Le premier numéro fait l'objet d'un colloque chaque début d'année.

Le numéro Deauville : il s'appuie les interventions du colloque de Deauville (colloque fermé) disponibles sur demande par mail ([rfpsy@spp.asso.fr](mailto:rfpsy@spp.asso.fr)).

Le numéro CPLF : seules les personnes ayant assisté au congrès peuvent proposer un texte pour publication (calibrage spécifique : 15 000 s. max.).

## Argument RFP n° 1/2019

Date de remise des textes : 1<sup>er</sup> septembre 2018

Calibrage : 30.000 signes

## Regard

*Ô excellence de l'œil par-dessus toutes les  
Autres choses que Dieu a créées !  
Léonard de Vinci.*

*Ils se sont regardés dans un vieux miroir brisé,  
Depuis, la brisure est restée dans l'œil »  
Michalis Ganas*

En se détournant du contact visuel et tactile direct avec l'analysant en séance, en cherchant à éviter l'influence des expressions de son visage sur le patient ou encore la fatigue des longues heures en face-à-face, Freud affirmait la psychanalyse en tant que cure de parole.

Ce retrait du voir, marque symboliquement l'abandon de l'hypnose, l'éloignement du corps-à-corps soignant et l'ouverture du champ du regard « psychanalytique » vers le dedans. En différenciant le visible et l'invisible, il révèle du même coup en négatif non seulement la pulsion scopique, le désir et l'interdit de voir mais le vaste champ du regard, tant interrogé depuis toujours par les philosophes.

Au fil des recherches freudiennes et postfreudiennes, le regard apparaît à la fois comme constituant du sujet, impliqué dans les aléas de son devenir, source et objet de la pulsion, actif et passif, objet et sujet, identifié parfois à l'âme elle-même, puis, comme outil de l'exploration de la psyché et du monde ou inversement voie d'entrée de celui-ci. Enfin, last but not least, il se présente comme une forme de

langage fondamental pour toucher, séduire, aimer ou tuer, comprendre ou fuir, il est autant imprégné d'animalité que de culture.

Les innovations technologiques dès le 19<sup>e</sup> siècle, du microscope au télescope, de la photographie au rayon X, à l'endoscopie, à l'échographie, aux instruments de plus en plus perfectionnés, exaltent son pouvoir de pénétration à (ou de) l'infini, faisant simultanément courir à la vision le danger d'être réduite au scopique.

Malgré toutes les prothèses technologiques, les yeux, organe de la vision, peuvent défaillir dans leur fonction jusqu'à la cécité quand le regard se trouve troublé par sa concaténation à la jouissance du fantasme hystérique, « insuffisamment » refoulé selon Freud (1910). Dans le « trouble psychogène de la vision » le symptôme de conversion ne « perd (pas) de vue » l'interdit et la punition d'Œdipe, toujours à l'horizon. Comme dans le rêve parricide « on est prié de fermer un œil/les yeux ».

À l'instar des paupières qui s'ouvrent et se ferment, le voilement et dévoilement du regard ne tente-t-il pas de repousser l'attraction et la terreur du manque tout en alimentant leur intensité ? Le voile, lieu et objet du déplacement de l'objet d'excitation et du manque, signifie, voire provoque plus que tout autre la perte de l'innocence du regard.

Montrer/se montrer, voir/s'exhiber donnent forme stable à la clôture du clivage du moi dans les organisations perverses mais on en reconnaît de nombreuses manifestations précoces dans la vie sexuelle infantile. Au décours du déclin du complexe d'Œdipe le regard des autres fait surgir l'affect de honte, héritier du narcissisme, intriqué alors aux exigences surmoïques naissantes.

« Se montrer » est un moyen de séduction dont la modernité médiatique a développé tous les atours jusqu'à l'excès comme inversement le besoin de voir constamment jusqu'à épuisement, jusqu'à la perte de sens telles les tournures addictives que les écrans modernes fournissent abondamment au perceptif. Regarder pour « se vider la tête », jusqu'au « médusage » n'est-ce pas l'effet de l'infiltration de thanatos dans l'expression de la pulsion de vie ? Un effet de la désintringation pulsionnelle ? La perte du regard n'est-elle pas un analogon de la perte de l'objet entraînant la mort psychique comme l'œil du pigeon décrit par Patrick Süskind : « L'œil ... comme l'objectif d'une caméra qui avale toute lumière extérieure et ne laisse passer aucun rayon en provenance de son intérieur. Il n'y avait pas d'éclat, pas de lueur dans cet œil, pas la moindre étincelle de vie. C'était un œil sans regard. Et il fixait Jonathan ». Les figurations du retour du traumatique sous la forme d'une terreur persécutrice désorganisent le sujet. Ne s'agit-il pas, là, du retour inversé, en négatif, du regard en tant qu'organisateur psychique qui reflète, qui reconnaît ? Pouvons-nous regarder sans avoir été regardés ? Mais comment le sommes-nous ? Quelle est la « fabrique du regard » ? Avant même les mots... Et qu'est-ce qui se transfère dans les plis et replis du cadre analytique (au sens du cadre interne) dès les premiers 'coups d'œil' quand la porte du cabinet d'un analyste est franchie et tout au long de ces rencontres au fil du temps et des séances ? Comment les percepts liés à l'analyste en personne et son cadre entrent-ils « dans l'œil » et infiltrent-ils le regard sur soi jusqu'aux productions oniriques de la nuit ?

Pour Lacan, son fameux « stade du miroir » repris à Wallon, s'articule autour du problème de l'identification. L'article des « Écrits » (1949), qui en relate la conception, porte une manière d'atmosphère d'extase et d'illumination qui souligne l'aspect de vérité révélée que prend pour l'enfant la reconnaissance de son image dans le miroir.

Le regard habité, porté par la pensée désirante, consciente et inconsciente, regard messenger et réceptif est aux origines de l'identité et de l'altérité. Dans les scènes de terreur il figure l'émergence par clivage du surmoi archaïque, des incorporats des traces du désinvestissement mortifiant, des traces d'un autre

familier/inquiétant. « Ça me regarde » disait encore Lacan, « c'est parce que ça me regarde qu'il m'attire si paradoxalement ».

Cette primauté donnée à l'attraction du regard est attestée par l'observation du nourrisson. Les yeux du nouveau-né font l'objet d'un investissement immédiat. Leur ouverture au monde extra-utérin, leur mouvement, attirent d'emblée le regard de la mère qui prolonge ainsi le contact du corps -à- corps, du peau-à-peau. De façon symétrique, tels la bouche qui cherche à téter, les yeux du bébé, attirés naturellement par la lumière, cherchent « l'éclat des yeux » de la mère qu'il perçoit dès le deuxième mois. L'éprouvé progressif du plaisir de téter dans l'oralité s'étend au plaisir du contact des regards. Dans *l'envisagement mutuel*, dans cet œil à œil intense, le regard commence à intégrer le mouvement buccal par l'emprise rythmée de la tétée. Cette interpénétration vécue sur plusieurs registres à la fois et articulés par une intermodalité, semble décisive dans l'organisation de l'espace interne et la formation de la troisième dimension de l'image du corps. Le contact du dos articulé au regard formerait le fond de cet espace, la surface d'impression, l'écran des rêves, la toile de fond de la vie psychique selon Geneviève Haag.

Le regard, protagoniste indéniable sur la scène du visage, finit par en être la métaphore puis le représentant du moi voire du corps tout entier : le regard rieur, qui embrasse, qui oppresse, qui parle, qui pénètre, qui efface, qui enveloppe...

Mais qu'en est-il des modalités et des chances d'organisation d'un corps rassemblé psychiquement, « senti » et libidinal, quelles chances aussi pour la réflexivité psychique quand le regard maternel, ce miroir vivant selon Winnicott, s'apparente à un « Still face » ou quand inversement le bébé porteur de handicap suscite la déception et le détournement du regard blessé de la mère, des parents ? Quand Écho n'est qu'une écholalie, une répétition mortifère plutôt qu'un reflet transformateur et vivifiant, Narcisse n'est-il pas voué à l'impasse d'un double mortifère ?

Les recherches sur les enfants souffrant d'autisme montrent, que quand le travail thérapeutique évolue favorablement, l'évitement persistant du regard laisse place à une recherche intense du regard de l'autre pour s'y coller et s'y engouffrer provoquant l'effet « Cyclope » décrit par Geneviève Haag. Le maintien du contact visuel n'est-il pas recherché activement par les patients hantés par des angoisses de chute dans le vide, dans des gouffres sans fond, et révélateur d'indications d'un travail analytique en face-à-face permettant souvent une progressive « domestication » de ces terreurs sidérantes pour le travail psychique ? Le jeune Nathanaël dans *l'Homme de Sable* d'Hoffmann étudié par Freud n'était-il pas hanté par les rencontres répétitives avec le regard menaçant de l'oculiste puis par le mouvement mécanique, non humain, des yeux de la femme/poupée Olympia avant de se précipiter dans le vide ? La construction du psychisme est permanente et tout regard d'autrui nous permet de modeler notre identité, en nous regardant « comme un autre », selon la formule de Ricœur. Ainsi, l'autre est toujours présent, soit comme modèle intériorisé, soit comme modèle patent. L'adolescence est paradigmatique à cet égard. Les remaniements corporels et psychiques suscitent le besoin impérieux d'étayage sur le regard externe de l'autre semblable, double imaginaire au service de la construction de l'autoreprésentation interne et rempart contre la honte de l'irruption soudaine de l'infantile et de la resexualisation. Quand la dépendance est profonde le double peut néanmoins se transformer en persécuteur angoissant à la moindre perte d'étayage. « Qu'est-ce qu'elle a ma gueule ? » menace le psychopathe envahi par l'angoisse intraitable au dedans dès que le regard de l'autre apparaît insistant ou désapprouvateur.

Inversement, dans le champ de la création picturale, le peintre donne corps au regard qu'il fait surgir comme une présence sur sa toile. « L'art ne reproduit pas ce qui est visible. Il rend visible » dit Paul Klee, profession de foi qui peut s'appliquer à la peinture, mais aussi à la sculpture, à la photographie, au cinéma, au théâtre dès lors qu'ils s'affranchissent de la naïve ambition de reproduire le réel. Rendre visible soutient qu'il y a un invisible, un « perdu de vue ». C'est l'idée que toute vision porte sa perte et qu'il faut dans l'art, non pas observer, apprendre à voir, mais au contraire désapprendre à voir, pour que comme dans le rêve, l'invisible, le caché se révèle. Dans un article intitulé « Le regard de l'escargot », à propos d'une annonciation de Francesco del Cossa, peinte vers 1470-72, Daniel Arasse montre que la présence énigmatique d'un escargot placé à l'orée du tableau « fait affleurer visuellement la présence invisible de ce qui échappe à toute mesure », « l'invisible dans la vision ». Autrement dit, le peintre fait de l'escargot, la figure d'un regard aveugle.

Mais l'accent porté sur le détail, comme dans cet exemple ne témoigne-t-il pas d'une perte que même la trace mnésique ignore ou cache ? N'est-ce pas là le lieu du retour du refoulé ? « Les détails ne renvoient pas à l'objet total, ils trahissent l'identité secrète » (Pontalis,1988). Le détail qui révèle, dans le récit du rêve ou dans le jeu de la séance, rejoint le détail du tableau, la manière toute particulière du peintre de rendre la courbure d'un doigt ou d'une oreille, ou d'un ...regard.

Notre monde est envahi par les images et le phénomène internet en facilite, (en impose) l'accès. Narcisse, évoqué plus haut y fait-il son lit ? Notre monde intérieur en est-il délaissé ? Y-a-t-il un potentiel traumatique de l'image qui nous pousserait à l'éternité de la surface des choses, par peur du débordement ? Les excitations permanentes dues au martellement des images dépasseraient nos capacités d'élaboration et auraient une action destructrice sur la psyché des plus vulnérables. Transparence des regards, obligation à l'exhibition, porteraient un coup à notre besoin d'intimité et de pudeur, nous contraignant au dévoilement brutal de ce que nous tentons jalousement de garder dans le secret de nos cœurs : le sel de notre originalité et de notre liberté.

Nul doute que ce numéro de notre revue sur le regard en complexifiera nombre d'aspects en contestant ou élargissant nos conceptions et en révélant adroitement ce que le secret de nos mots a d'invisible.

Klio Bournova  
44 Quai Docteur Gailleton  
69002 LYON  
[k.bournova@gmail.com](mailto:k.bournova@gmail.com)

Jean-François Gouin  
80 Quai Jacques Bourgoïn  
91100 CORBEIL-ESSONNES  
[jean-francois.gouin@wanadoo.fr](mailto:jean-francois.gouin@wanadoo.fr)

## RÉFÉRENCES :

Arasse D., *Le regard de l'escargot, On n'y voit rien*, Paris Folio. Essais. Denoël, 2003, p.55.

Freud S., (1900) (1967) *L'interprétation des rêves* trad. I. Meyerson rév. par D. Berger, Paris, PUF, p.274

Freud S., (1910) (1993) *Le trouble de vision psychogène dans la conception psychanalytique* trad. P. Cotet, Œuvres Complètes : psychanalyse, vol 10 (pp. 179-186) Paris, PUF

Ganas M., *Poèmes 1978-2012*, Éd. Mélani 2013, Athènes, p.85

Haag G., *De quelques fonctions précoces du regard à travers l'observation directe et la clinique des états archaïques du psychisme* in *Enfances et Psy* 2008/4 ERES. p.14-22

Klee P., *Journal*. Grasset. 1959. p.178.

Lacan J., *Écrits* Paris, Le Seuil, 1971, p.93

Lacan J., *Le séminaire*, Livre X, *L'angoisse*, Paris, Seuil 2004, p.292-293

Pontalis B., *Perdre de vue*, *Perdre de vue*, Paris Folio. Essais. Gallimard, 1988, p.384.

Ricoeur P. *Soi-même comme un autre*, Paris Seuil 1990.

Süskind P., *Le Pigeon*, Librairie Arthème Fayard, 1987, Le livre de Poche, p.14

Winnicott D.W., (1967) *Le rôle du miroir de la mère et de la famille dans le développement de l'enfant*, trad. In NRP n°10, 1974, p.79-86

# Argument RFP n° 2/2019

Date de remise des textes : 1<sup>er</sup> novembre 2018

Calibrage : 30.000 signes

## Identités

Vingt ans après, la *Revue Française de Psychanalyse* consacre un nouveau numéro au thème *Identité(s)*. Entre temps, et plus particulièrement ces dernières années, cette problématique s'est invitée, parfois avec violence, dans les débats publics, qu'il s'agisse d'identité culturelle, sexuelle, nationale, communautaire ou familiale.

Nous retiendrons en effet de ce numéro de 1999 de la *Revue Française de Psychanalyse*, qu'il était déjà rappelé à quel point cette notion « d'identité » était peu « freudienne » et ne s'était imposée, après Freud, que sous les effets conjugués de l'extension de la psychanalyse aux pathologies non névrotiques (avec Winnicott et la notion d'« être ») et de la *psychologisation* de la psychanalyse outre-Atlantique (avec Erickson, Lichtenstein et Kohut notamment). Cette transmutation fut perçue en France comme une altération à laquelle il était reproché d'évacuer l'inconscient (les identifications inconscientes en particulier), le conflit et l'après-coup au profit d'une conception développementale (Oppenheimer, 2002).

Cette ouverture du champ de la psychanalyse vers les patients états limites et narcissiques, pour lesquels l'enjeu se situe au niveau de leur identité, a pu conduire à une remise en question de l'identité de la psychanalyse et modifier la perception que les analystes avaient d'eux-mêmes (Pontalis, 1979), alors que s'imposait progressivement la prise en compte concomitante du contre-transfert dans le processus analytique : l'analyste n'était plus seulement « ce mélange d'archéologue et de détective, cet observateur un peu distant qui se bornait à déchiffrer un matériel » (Pontalis, *ibid*), mais lui-même toujours en analyse sur le terrain de sa pratique. Enfin l'extension du champ de la clinique vers ces pathologies non-névrotiques a ouvert le débat sur la place de la psychothérapie et la formation des psychanalystes à des pratiques autres que la cure type (Israël, 1999).

Malaise dans l'identité donc, autour d'une notion qui reste difficile à circonscrire, sinon par sa complexité. En effet, si l'identité est couramment comprise, pour chacun, comme le sentiment de son unicité, de sa continuité, de sa permanence, elle ne semble jamais définitivement stable, mais en évolution constante. Elle se construirait par identification à partir des imagos introjectées (Kestemberg, 1979) mais relève de la conscience de soi. L'identité, c'est aussi une histoire où le « Qui suis-je ? » côtoie au plus près le « De qui et de quoi suis-je fait » (M.-L. Roux, 1999 ; A. De Mijolla, 1999) ; mais si l'identité se construit à partir des premières identifications aux figures parentales, elle est aussi le fruit d'un travail de désidentification qui conduit le jeune enfant à s'en éloigner, notamment en s'imaginant une autre filiation, faisant du roman familial le fantasme originaire de l'identité (Denis, 1999).

La notion d'identité est aussi à un carrefour entre le psychologique et le social. Au regard de la métapsychologie, l'identité peut se comprendre comme une forme d'équilibre qui succèderait à la résolution d'une double confrontation : d'une part entre l'Idéal du moi, émanation du narcissisme, et le surmoi qui se réfère aux relations objectales et à la sexualité ; d'autre part entre ce premier équilibre et l'Idéal du moi collectif (Kestemberg, 1979).

Le corps en constitue la troisième dimension, illustrée par la question de l'identité sexuelle qui a fait

régulièrement débat, brouillant à nouveau les cartes. Si Stoller distinguait le sexe défini par l'anatomie et le genre qui résulte du développement psychique, pour Colette Chiland (1999) l'identité sexuelle se décline selon trois niveaux, biologique, psychologique et social qui ne coïncident pas forcément !

Si Freud ne semble pas s'être intéressé directement à cette question, c'est qu'il considérait l'identité comme une notion « psychologique », la métapsychologie se situant sur un autre plan.

On retrouvera cependant sous sa plume la notion de « personnalité » qui peut s'en rapprocher (Freud, 1933). Mais il va surtout aborder cette question à partir des expériences de vacillement de l'identité : fausses reconnaissances, sensation de déjà-vu, dépersonnalisation, phénomènes qu'il appréhende comme des mécanismes de défense visant à nier, à éloigner quelque chose du moi (Freud, 1919, 1936). C'est également le vacillement identitaire qui a particulièrement intéressé Michel de M'Uzan (De M'Uzan, 2005).

Aujourd'hui certains discours laissent entendre qu'une partie essentielle du danger vient de l'extérieur : n'est-ce pas un effet d'un émiettement de l'identité sur le plan social ? « Ainsi, lorsque la société passe d'une structure hiérarchique stable à une structure réticulaire mobile, les identités vacillent, renvoyant à chaque individu le soin de construire la cohérence et la stabilité qu'elle ne lui assure plus », écrit Vincent de Gaulejac (Gaulejac, 2002).

En réaction, pour cet auteur comme pour Vincent Descombes (Descombes, 2013), c'est à présent la recherche de la singularité qui dominerait dans la question de l'identité ; recherche qui privilégierait la représentation de soi et donc, paradoxalement, le conformisme culturel (par aliénation à l'image que l'on veut donner de soi-même) tout en prétendant le rejeter.

Le vacillement de l'identité ne conduit-il pas à une maladie de l'idéalité ? La dépression n'est-elle pas le signe de cette souffrance identitaire quand le sujet ne parvient pas à négocier avec son Idéal, privé ou social ? Addictions, mythomanie, fanatisme ne sont-ils pas des tentatives de réparation d'une unité du moi perdue ?

Cette crise de l'identité ne devrait pas épargner les psychanalystes dans une société où la psychanalyse est une référence reconnue, plébiscitée, médiatisée mais aussi constamment attaquée voire calomniée. L'idéal collectif est aujourd'hui à l'action, au quantifiable, aux signes extérieurs de richesse, mais aussi, pour faire bonne mesure, à la réparation : ne sont-ce pas autant de contradictions avec ce qui constitue l'identité et l'essence de la psychanalyse ? Comment ces problèmes de société s'invitent-ils dans le cabinet du psychanalyste et dans la clinique actuelle ? Le patient « névrosé » à partir duquel la psychanalyse s'est construite et à la rencontre duquel nous sommes préparés par notre formation n'est-il pas devenu un mythe ? La pratique analytique doit-elle s'adapter aux changements du monde ?

Au sein de la psychanalyse française, cette question, liée à celle de l'identité, a fait l'objet de divergences marquées. On pourra distinguer la position radicale de Lacan et de son école d'une part, pour qui la cure n'a pas pour fin de combler la béance au sein du sujet, mais de la manifester, et celle de psychanalystes qui pensent que l'analyse doit accompagner et soutenir le patient vers « une appropriation subjective » de sa vie psychique au travers de son histoire (Cahn, 2002, p. 1665). Ainsi, si dans le cours de la cure, une remise au cause des identités acquises peut être attendue, voire recherchée, en tout cas utilisée, en particulier dans les cures de patients non névrosés, son but n'en restera pas moins de permettre aux patients (et en particulier à ceux qui sont le plus perturbés) de retrouver une certaine unité intérieure, une meilleure subjectivation. Tout l'enjeu des traitements avec eux sera donc de leur fournir dans un premier temps l'appui nécessaire, mais en introduisant l'écart utile

au travail de différenciation, pour favoriser la *reprise* qui seule signera l'appropriation subjective (Roussillon, 2007, p. 471). N'est-ce pas le reproche principal qui a pu être fait à Kohut en son temps ? Si à une première époque il a pu envisager la restauration du self comme préalable au travail analytique (Kohut, 1971), il a par la suite fini par rejeter toute théorie des pulsions (Kohut, 1984).

Mais ne devons-nous pas soutenir cette contradiction féconde, plutôt que de pencher dans un sens ou dans l'autre, car elle est au cœur même de la découverte freudienne: la mise au jour de la conflictualité psychique par delà la prétention du moi à l'unité, dont la psychopathologie signe la faillite, tout en maintenant la visée de la cure comme subjectivation (le "Wo Es war soll Ich werden"), et non la résignation lacanienne au "désêtre"?

Il est donc urgent que nous puissions prendre pleinement conscience de ces ébranlements identitaires qui nous affectent, si l'on pense aux effets de repli défensifs qu'ils ne manquent pas de produire, et qui nous menacent en effet, dans ce qui pourrait être un raidissement sur nos certitudes, et une fermeture à notre nécessaire et vital renouvellement.

Michel Picco

2 avenue des Belges

13100 Aix-en-Provence

[michel.picco0372@free.fr](mailto:michel.picco0372@free.fr)

Benoît Servant

53 Bd Henri Sellier

92150 Suresnes

[benoit.y.servant@wanadoo.fr](mailto:benoit.y.servant@wanadoo.fr)

## BIBLIOGRAPHIE

Cahn R., article *Sujet*, in *Dictionnaire International de Psychanalyse*, sous la dir. d'A. de Mijolla, Paris, Calman Lévy, 2002.

Chiland C. - L'identité sexuée, *Revue Française de Psychanalyse*, t. LXIII, n°4, pp. 1251-1263, 1999.

- Problèmes posés aux psychanalystes par les transsexuels, *Revue Française de Psychanalyse*, 2005/2, Paris, Puf, 2005.

Denis P. Soi-même pour un autre, identité relative et identité absolue, *Revue Française de Psychanalyse*, t. LXIII, n°4, pp. 1099-1108, 1999.

De Mijolla A., Histoire et préhistoire psychique. L'« intergénérationnel » et ses fragments d'identité, *Revue Française de Psychanalyse*, 1999, Tome LXIII, Identités, Paris, PUF, 1999.

De M'Uzan M. , *Aux confins de l'identité*, Paris , Gallimard nrf, Connaissance de l'inconscient, 2005.

Descombes V., 2013, *Les embarras de l'identité*, Paris, Gallimard.

Freud S. (1919 *b*), *L'inquiétante étrangeté, L'inquiétante étrangeté et autres essais*, trad. fr. A. Bourguignon, Paris, Gallimard, 1985 ; *GW*, XII.

Freud S. (1933a [1932]) 31e leçon : la décomposition de la personnalité psychique, *Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse*, trad. fr. M. R. Zeitlin, Paris, Gallimard, 1984 ; *OCF*, XIX, 1995 ; *GW*, XV.

Freud S. (1936 *a*), Lettre à Romain Rolland (un trouble du souvenir sur l'Acropole), *Résultats, Idées, Problèmes*, II, trad. fr. M. Robert, Paris, PUF, 1985 ; *OCF.P*, XIX, 1995 ; *GW*, XVI.

Gaulejac, V., Identité, in *Vocabulaire de Psychosociologie*, sous la direction de Barus-Michel J., Enriquez E., Levy A., Paris, Erès, 2002.

Israël P., L'identité brouillée du psychanalyste, *Revue Française de Psychanalyse*, t. LXIII, n°4, pp. 1265-1280, 1999.

Kestemberg E., Impact de la formation sur l'identité du psychanalyste, in E. D. Joseph et D. Widlöcher (dir.), *L'identité du psychanalyste*, Paris, PUF, 294 p., pp. 247- 263, 1979.

Kohut H., - The analysis of the self, New York, International Universities Press ; trad. fr. par M. André Lussier, *Le Soi*, Paris, PUF, le fil rouge, 1974, 374 p., 1971.

- How does analysis cure ?, The University of Chicago Press ; trad. fr. par C. Monod, *Analyse et guérison*, Paris, Puf, Le fil rouge, 1991, 361 p., 1984.

Oppenheimer A. , article *Identité*, in *Dictionnaire International de Psychanalyse*, sous la dir. d'A. de Mijolla, Paris, Calman Lévy, 2002.

Pontalis J.-B , Conclusions, in E. D. Joseph et D. Widlöcher (dir.), *L'identité du psychanalyste*, Paris, PUF, 294 p., pp. 285-294, 1979.

*Revue Française de Psychanalyse*, 1999, Tome LXIII, Identités, Paris, PUF.

Roussillon R., *Paradoxes et situations limites de la psychanalyse*, Paris, P.U.F, 2001.

Roux M.-L., Des sans papier, *Revue Française de Psychanalyse*, t. LXIII, n°4, pp. 1127-1133, 1999.

## Argument RFP n° 3/2019

Date de remise des textes : 1<sup>er</sup> janvier 2019

Calibrage : 30.000 signes

# Alexithymie, pensée opératoire et l'économie de l'affect

L'article princeps de Pierre Marty et Michel de M'Uzan introduisant « la pensée opératoire » (1963) a été suivi trois à quatre ans après environ, de l'apparition d'une autre nouveauté terminologique, « l'alexithymie », sous la plume de Peter E. Sifneos (1967, 1972, 1973). Comme les deux européens, celui-ci décrivait, cliniquement, des modalités du fonctionnement psychique de patients porteurs de maladies réputées « psychosomatiques ». De façon contrastée, l'article de Sifneos est essentiellement centré sur le rapport de ces patients à leurs émotions — à l'impossibilité de trouver des mots pour en parler, d'où le terme choisi — alors que les auteurs de « la pensée opératoire » mettent en évidence la carence de la vie fantasmatique chez ces sujets, au point que le terme « affect » ne figure pas dans leur article. La question de l'affect — implicitement présente cependant — n'y est posée que de façon indirecte. Ces deux approches sont en fait complémentaires et Joyce McDougall a pu ainsi parler d'un patient comme étant « alexithymique quant à ses affects et opératoire quant à sa pensée » (McDougall, 1982).

Aussi bien pour l'alexithymie que pour la pensée opératoire — même si les descriptions princeps portaient sur des patients présentant des troubles « psychosomatiques » — la corrélation entre ces modes de fonctionnement et les phénomènes de somatisation n'est pas univoque. Marty et de M'Uzan par exemple écrivent, dès leur premier article, que « la pensée opératoire peut donc se retrouver dans des tableaux cliniques assez variés » et un auteur comme Stuart Shipko qui a repris la question de l'alexithymie et de la somatisation écrit « qu'il n'a pas été possible d'établir un lien spécifique entre alexithymie et somatisation » (Shipko, 1982). Les questions que posent l'alexithymie et la pensée opératoire dépassent donc le champ particulier de la pathologie psychosomatique et renvoient à des modalités de traitement des affects et des émotions ; elles concernent les rapports entre psyché et soma, y compris s'il n'y a pas — ou pas encore — de somatisation au sens de la pathologie psychosomatique, ou, si l'on veut, elles interrogent l'homéostasie du fonctionnement psychosomatique. Dans la pratique de la cure, qu'il s'agisse des entretiens préliminaires ou du déroulement des séances, comment comprendre et aborder ces patients qui se présentent comme « alexithymiques » ou « opératoires », momentanément ou de façon durable, bien qu'apparemment physiquement bien portants ?

Ces modalités de fonctionnement, en particulier lorsqu'elles sont indépendantes d'une somatisation, nous invitent à nous pencher sur la saisie des affects — et sur leur économie — au cours des différents temps d'une psychanalyse. Tout affect, de la joie à l'angoisse, comporte une expression somatique plus ou moins marquée. En effet, quoi de plus psychosomatique que les larmes ? Et que « l'érythème pudique » ? Et que la gorge serrée qui accompagne la montée d'une angoisse ? Ou encore un tremblement, une pâleur qui peut échapper au sujet lui-même, une accélération du rythme cardiaque, une discrète sudation, une fugace impression de vertige... ?

Freud l'a indiqué dès le début : « Les affects au sens restreint du terme se caractérisent par un rapport tout à fait particulier aux processus corporels ; mais, en toute rigueur, tous les états psychiques, y compris ceux que nous avons l'habitude de considérer comme des "processus de pensée" sont dans une certaine mesure "affectifs"... » (Freud, 1890a, p. 7).

À l'inverse, peut-on qualifier d'affect tout éprouvé corporel ou toute émotion ? Que dire, par exemple, d'un état de terreur qui s'accompagne du déclenchement d'une diarrhée ? Peut-on considérer la douleur comme un affect ? Certaines émotions ou éprouvés corporels semblent n'avoir pas la qualité d'« affect » dans la mesure où ils ne paraissent plus reliés à une représentation ou à un jeu de représentations. Si l'on suit la formulation de Freud selon laquelle « d'une façon générale, l'affect n'apparaît que s'il se lie à une nouvelle représentation dans le système conscient, laquelle détermine son caractère qualitatif » (Freud, 1915 e), l'absence de lien entre un éprouvé corporel à une représentation exclut celui-ci du registre de l'affect.

De ce point de vue les « angoisses sans nom », les vécus de dépersonnalisation, la « crainte de l'effondrement », l'effroi, les vécus traumatiques n'entreraient pas dans le champ des affects. Pourtant des affects, liés à des représentations, ne peuvent-ils pas faire partie d'un tableau émotionnel plus large, plus intense qui les dépasse et les déborde ? Distinguer, parmi les « émotions » en général, celles qui peuvent être qualifiées comme affects, du fait de leur lien à une ou des représentations, semble utile à la compréhension psychodynamique des patients<sup>1</sup>.

Pour Freud, affect et représentation ont partie liée ; c'est la charge d'excitation que véhicule la représentation qui donne sa force à l'affect. Si l'on suit ici encore Freud cité plus haut - « tous les processus de pensée sont dans une certaine mesure "affectifs" »-, il faut considérer l'intensité de cet « affectif » et sa valeur hédonique. Pour Freud « les affects (...) correspondent à des processus de décharge dont les manifestations dernières sont perçues comme sensations ». Il y a ainsi une forme de plaisir dû à ces processus mesurés de « décharge », sortes de petites notes de « satisfaction », même si celle-ci est très limitée ; les mouvements des représentations qui conduisent chacune de leur charge énergétique, chacun de leur « quantum » d'affect, dans cette sorte de « processus de décharge », produit en sourdine un flux de minimes satisfactions qui concourent au « plaisir du fonctionnement mental »<sup>2</sup>. Il serait donc légitime de parler d'un plaisir de l'affect<sup>3</sup>. À l'inverse, la pensée opératoire telle qu'elle a été décrite par Marty et de M'Uzan est une pensée sans plaisir du fait de sa répudiation de l'affect.

Quels sont donc le destin et l'économie des affects, dans le déroulement de la cure en particulier ? La direction indiquée par Freud, vers un plaisir par très petites quantités est apparemment leur sort le plus favorable ; on pourrait rapprocher celui-ci du plaisir trouvé à la tendresse, où l'inhibition de but s'accompagne d'une dissipation heureuse de l'excitation. En revanche, l'arrêt de l'expression d'un affect entraînerait quant à lui un déplaisir, et de façon connexe la montée du niveau de l'excitation libre, à moins que celle-ci ne se lie à d'autres représentations et ne trouve ainsi une voie de substitution à son expression, d'où naîtra un certain plaisir.

Parmi les représentations, il faut avoir présent à l'esprit que toutes ne sont pas des images au sens

---

<sup>1</sup> Dans le courant de pensée issu des travaux de Bion la notion d'affect perd toute spécificité car elle est englobée dans la notion « d'émotion »

<sup>2</sup> La notion a été introduite par Evelyne et Jean Kestemberg.

<sup>3</sup> La notion de perversion affective, telle que l'a introduite Christian David, à travers le processus d'auto-affectation, constituerait alors une forme d'autoérotisme.

visuel, les mots sont des représentations sonores, les phrases musicales le sont autant — et combien porteuses d'affect ! Et il est aussi des représentations motrices, faites de gestes, et d'autres tactiles, souvenirs de contacts significatifs, de caresses précieuses... toutes porteuses de leur quantum d'affect. Et les représentations gustatives ? De quelle eucharistie une petite madeleine trempée dans du tilleul n'est-elle pas capable ? Et il n'est pas de représentation isolée : le grain de l'une sollicite toute la grappe. Comme nous l'avons évoqué plus haut, le plaisir du fonctionnement mental, celui du jeu des représentations les unes par rapport aux autres n'est plaisir que du fait des charges affectives qu'elles font circuler, et de cette capacité de décharge ébauchée, porteuse de plaisir, que possède l'affect. Une sorte de flux d'un plaisir discret irrigue ainsi le corps entier, contre-partie corporelle du plaisir au fonctionnement psychique. Peut-on concevoir une fonction « trophique » de la vie affective, dont la suspension faciliterait ou induirait la somatisation ? Le dysfonctionnement de ce système, ou sa rupture, prive le psychisme de son moyen le plus élaboré, le système représentationnel est comme vidé de sa valeur fonctionnelle et le montant d'excitation libre s'accroît d'autant<sup>4</sup>. La surcharge d'excitation impose le recours à des modes de traitement globaux, ceux de la répression, lesquels remplacent la distillation élective par des modalités de dissipation qui peuvent être massifs.

Alexithymie et pensée opératoire seraient deux modes de réponse du psychisme à une désunion du fonctionnement affectif ; l'incapacité à nommer les affects est un phénomène clinique dont on peut se demander s'il ne correspond pas à différentes situations psychiques. On pourrait évoquer, sur le modèle de la psychophobie au sens de Jean-Luc Donnet, une phobie de l'affect. Seront évités non seulement toute image mais tout mot, susceptibles de porter une charge qui déclencherait un affect, anticipé comme envahissant, débordant. On ne parle pas de corde dans la maison d'un pendu. L'alexithymie serait alors faite non d'une incapacité mais d'un évitement plus ou moins énergique. Lorsqu'il s'agit apparemment d'une inaptitude, celle de ces improbables sujets qui « semblent se conduire comme des aveugles-nés de l'inconscient<sup>5</sup> », elle serait liée à une radicalisation de ce système d'évitement, les représentations de mots risquant d'appeler à elles des représentations dont la trop grande charge d'excitation désorganiserait le moi, ou seraient capables de susciter des images disposant d'un potentiel traumatique redouté. La phobie des affects pourrait être ainsi mise en rapport avec une « crainte de l'effondrement » au sens de Winnicott. Pourrait-on parler dans d'autres cas d'un processus de « désaffectivation », sorte de diminution excessive de la charge libidinale des représentations qui ne seraient plus que des images grises ? La question renvoie à la notion de refoulement et à celle de répression. C'est théoriquement la représentation qui est refoulée, il ne reste plus alors de la charge affective « qu'une possibilité d'amorce » dit Freud ; le reste de la charge affective peut établir « une connexion avec une représentation autre, qui convient mais n'est pas inconciliable » (Freud, 1894a) — sort qui peut être heureux —, mais bien souvent peut venir surcharger le psychisme d'une énergie non liée qui se manifeste sous forme d'angoisse. Celle-ci sera plus ou moins intense allant de l'angoisse de castration à la dépersonnalisation. C'est à la répression<sup>6</sup> qu'il faut alors faire appel. Celle-ci utilise souvent des investissements moteurs — les procédés auto-calmants de Smadja et Szwec par exemple — corporels, sensoriels : boulimie, restriction alimentaire, surstimulations diverses, scarifications, brûlures, usage de toxiques... Mais elle utilise aussi les registres relationnels et comportementaux, l'externalisation du conflit et la pathologie du caractère qui va avec, l'hyperactivité...

---

4 Ne serait-ce pas une définition possible de la « démentalisation » ?

5 Marty et de M'Uzan tempèrent immédiatement leur formule : « Il va sans dire qu'une pareille hypothèse ne tient pas devant la clinique... »

6 Catherine Parat définissait la répression comme la rupture du lien entre affect et représentation. Cette rupture, la défaite du refoulement, est pour nous un temps qui rend la répression nécessaire. Lorsqu'un ensemble affect-représentation mobilise une trop grande masse d'énergie, la dissociation affect représentation qui est opérée libère une énergie flottante qui devra être « réprimée ».

Ces moyens de fortune que l'on rattache à la répression pourraient-ils maintenir pendant un temps un équilibre psychosomatique dont la rupture ouvrirait la voie à la somatisation ?

La pensée opératoire ne serait-elle pas une forme de répression, ou de désaffectation ? Une façon de défaire le rapport affect représentation, celle-ci serait réduite à son contour tandis que sa charge affective serait ramenée au minimum par un surinvestissement/contre-investissement du factuel ? Peut-on penser que ce fonctionnement opératoire mis en place pour lutter contre une désorganisation pourrait avoir un certain succès, au moins pendant un temps ? L'apparition d'une somatisation pourrait-elle alors être envisagée comme le débordement du fragile équilibre économique assuré par le recours à la pensée opératoire ? Les psychosomatiques de l'École de Paris nous ont mis en garde contre ce qui risquerait de soulever un orage émotionnel chez les patients porteurs de somatoses, mais nous ont parallèlement montré la nécessité de « ranimer le préconscient », c'est-à-dire de soutenir un retour fonctionnel du couple affect représentation. Ces préceptes ne sont-ils pas applicables aux patients alexithymiques et opératoires « ordinaires » qui ne présentent pas de pathologie somatique patente ?

Paul Denis

199 Bd Saint-Germain

75007 Paris

paul.denis54@orange.fr

#### REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES :

Freud S. (1890a), Traitement psychique (traitement d'âme), *Résultats, idées, problèmes*, t. 1, Paris, Puf, 1984.

Freud S. (1894a), Les psychonévroses de défense, *Névrose, psychose et perversion*, Paris, Puf, 1973.

Freud S. (1915e), L'inconscient, *Métapsychologie*, Paris, Gallimard, 1968.

Marty P. et De M'Uzan M., La « pensée opératoire », *Revue française de psychanalyse*, t. XXVII, 1963, Numéro spécial Congrès, p. 345-356.

McDougall J., Corps et langage. Du langage du soma aux paroles de l'esprit, *Revue française de psychosomatique*, 1992, n°2.

Shipko S., « Alexithymia and somatization », *Psychother. Psychosom.* 37, 193-201, (1982).

Sifneos, P.E. : Clinical observations on some patients suffering from a variety of psychosomatic diseases ; (Acta Med. Psychosom.) in Antonelli, Proc. 7th Eur. Conf ; Psychosom. Res., Rome 1967, pp. 1-10

Sifneos, P. E. (1972): Short-Term Psychotherapy and Emotional Crisis. Cambridge: Harvard Univ. Press;

Sifneos, P.E. (1973) The prevalence of 'alexithymic' characteristics in psychosomatic patients. In Psychotherapy and Psychosomatics, 22, pp. 255-262.

## ANNEE 2019

- REGARD n° 2019-1

Envoi des textes : 1/09/2018 – Parution : Mars 2019

Argument disponible à partir du 1<sup>er</sup> septembre 2017

- IDENTITES n° 2019-2

Envoi des textes : 1/11/2018 – Parution : Mai 2019

Argument disponible à partir du 1<sup>er</sup> novembre 2017

- ALEXITHYMIE, PENSEE OPERATOIRE ET L'ECONOMIE DE L'AFPECT– numéro Deauville n° 2019-3

Envoi des textes : 1/01/2019 – Parution : Juillet 2019

Argument disponible à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2018

Ce numéro s'appuie les interventions du colloque de Deauville (colloque fermé) disponibles sur demande par mail ([rfpsy@spp.asso.fr](mailto:rfpsy@spp.asso.fr)).

- INFINI ET ILLIMITE n° 2019-4

Envoi des textes : 1/04/2019 – Parution : Septembre 2019

Argument disponible à partir du 1<sup>er</sup> avril 2018

- LA BISEXUALITE n° 2019-5

Envoi des textes : 1/07/2019 – Parution : Décembre 2019

Calibrage : 15 000 signes max.

Seuls les inscrits au Congrès peuvent proposer un texte

## ANNEE 2020

- LA PRECOCITE n° 2020-1

Envoi des textes : 1/09/2019 – Parution : Mars 2020

Argument disponible à partir du 1<sup>er</sup> septembre 2018

- DEUX n° 2020-1

Envoi des textes : 1/11/2019 – Parution : Mai 2020

Argument disponible à partir du 1<sup>er</sup> novembre 2018