



*Revue française de Psychanalyse*

## **Arguments des thèmes des numéros à venir**

### **Programmation**

**2024**

#### **numéro 1/2024 : L'hystérie, encore ?**

argument ci-dessous, publié en juillet 2022, date limite d'envoi des manuscrits : 01/07/2023

#### **numéro 2/2024 : Incertitudes et convictions**

l'argument sera publié en septembre 2022, date limite d'envoi des manuscrits : 01/09/2023

#### **numéro 3/2024 : Voyages et frontières**

l'argument sera publié en novembre 2022, date limite d'envoi des manuscrits : 15/11/2023

#### **numéro 4/2024 : Transmissions de la psychanalyse**

l'argument publié en mai 2023, date limite d'envoi des manuscrits : 15/01/2024

Argument RFP n° 1/2024

Date limite des manuscrits : 01/07/2023

Calibrage : 30. 000 signes

Résumé : 1.000 signes

« L'hystérie, encore ? »

**Michel PICCO**

2 avenue des Belges, 13100 Aix en Provence – michel.picco0372@free.fr

**Piotr KRZAKOWSKI**

6 rue Sully, 78180 Montigny le Bretonneux – krzakowski.piotr@gmail.com

**Thierry SCHMELTZ**

40 boulevard Victor Hugo, 10000 Troyes – thierry.schmeltz@gmail.com

Une idée revient régulièrement dans les discussions, celle de la disparition de l'hystérie : aurait-elle été dépassée ou recouverte par les nouvelles psychopathologies liées à l'évolution de notre société ? Dès 1895, Freud lui consacre pourtant une étude approfondie (1895d [1893-1895]/2009) et ne cessera d'y revenir, enrichissant sa compréhension et son abord thérapeutique par la méthode analytique qu'elle contribuera à créer. Alors, suivrait-elle l'air du temps et les mouvements de son époque au point de rester insaisissable et difficile à circonscrire ?

L'hystérie a été décrite depuis l'antiquité avec déjà la perception d'une dimension sexuelle se traduisant par l'hypothèse d'une migration de l'utérus provoquant ses emblématiques états de crise et témoignant aujourd'hui encore d'un regard péjoratif porté sur les femmes. Jusqu'à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, l'hystérie reste une affection essentiellement neurologique. Charcot va lui donner des lettres de noblesse en soutenant l'origine traumatique de ses symptômes, l'importance de la question sexuelle dans son étiologie et sa répartition dans les deux sexes, impulsant l'idée que c'est aussi une maladie psychologique, ce dont vont se saisir Janet et Freud à sa suite. Freud et Breuer vont faire de l'hystérie traumatique de Charcot le paradigme de l'hystérie en distinguant différents types en fonction de leur étiologie. C'est la naissance de la psychanalyse : si « l'hystérique souffre de réminiscences », ce sont les idées de trauma, d'après-coup et d'élaboration psychique qui se dégagent progressivement ; et quand Anna O. qualifie son travail de « talking cure » et que Emmy Von N. impose à Freud de se taire, ce sont les premiers éléments du dispositif analytique, dont la règle fondamentale, qui se mettent en place.

Par la suite Freud va mettre l'accent sur la défense psychique, en fonction du destin de l'affect. Dès lors seront différenciées l'hystérie de conversion, dans laquelle la libido est convertie en symptôme corporel à valeur symbolique, et l'hystérie d'angoisse, dans laquelle l'affect d'angoisse est détaché d'une représentation et déplacé sur une autre constituant ainsi une phobie. C'est à partir de 1897 que Freud dit ne plus croire à sa neurotica, c'est-à-dire à la séduction d'un enfant par un adulte comme cause principale de l'hystérie. Freud met alors l'accent sur l'activité fantasmatique et théorise que toute maladie d'origine psychique est de nature sexuelle et traumatique. Peut-on en déduire que la psychanalyse n'est au départ qu'une théorie de l'hystérie ? Que le cadre analytique, avec son obligation de parole couchée, est une transposition sur le divan de la phase terminale de la grande crise de Charcot dite « verbale » (Lepastier et coll., 2006) ?

Si à l'origine les liens entre psychanalyse et hystérie sont étroits, au fil du temps plusieurs mouvements semblent avoir convergé pour éloigner l'hystérie de notre horizon. À la mort de

Charcot, son élève Babinski accomplit un premier démembrement de l'hystérie délimitant avec précision ce que l'hystérie n'est pas, en référence au modèle anatomo-clinique, sans pourtant parvenir à en donner une définition. Peut-on en rapprocher une autre trajectoire, celle du DSM, qui, bien plus tard et dans d'autres contextes, au fil de ses éditions successives, a conduit à la décomposition de l'hystérie en symptômes pour la faire disparaître de la nosographie psychiatrique en tant qu'entité clinique et revenir à la situation de la fin du XIX<sup>e</sup> siècle ?

Nous pouvons aussi nous demander si, à partir des années 1950, l'intérêt des psychanalystes pour les états dits « limites » n'aurait pas participé à envisager différemment l'hystérie, voire à en déformer sa signification initiale, conduisant certains psychanalystes à privilégier des théorisations basées sur les idées de « primitif » et de « précœdipien » : c'est ainsi que se serait opérée une déssexualisation du langage et de la pensée psychanalytiques jusqu'au refoulement du mot « hystérie » (Bollas, 2000/2017). L'émergence des théorisations sur les états limites serait-elle alors un après-coup de l'effraction de la psychosexualité liée au concept d'hystérie ?

Entité protéiforme, l'hystérie semble souvent avoir été cernée par la description de ce qu'elle n'est pas plutôt que par ce qu'elle est. Ainsi la démarche de Freud fait surgir, en contrechamp de l'hystérie, la névrose d'angoisse, la névrose de contrainte, la mélancolie ou la paranoïa. Cependant, certaines distinctions restent plus floues. L'hystérie serait-elle une forme particulière d'état limite ? Existe-t-il un continuum entre ces deux entités ? À étudier le « chiasme » entre le fonctionnement hystérique et celui des cas non névrotiques, s'il existe certes des différences, notamment plus d'érotisation que de destructivité chez les hystériques, les diverses structures non névrotiques seraient autant de modalités cliniques de décompensation de l'hystérie et inversement (Green, 2000/2006).

Freud fait aussi du symptôme de conversion le marqueur d'une limite à ce que l'hystérie n'est pas : « la complaisance somatique [...] procure au processus psychique inconscient une issue dans le corporel. Là où ce facteur ne joue pas, cet état n'est plus un symptôme hystérique » (Freud, 1905e [1901]/2006, p. 29). Cette dimension symbolique du symptôme hystérique a permis bien plus tard de désigner une mentalisation moins efficiente. C'est ainsi que la symptomatologie de Dora, associant symptômes hystériques et psychosomatiques, montre la proximité et les intrications de ces deux registres (Marty et coll., 1968). Dans la traversée qui conduit de l'excitation au psychique, l'hystérie de conversion ne constituerait-elle qu'une étape intermédiaire ?

En effet, dans l'hystérie, existerait un défaut d'élaboration psychique qui a pu en faire parler comme « d'une maladie de la représentation ». Le risque ne serait-il pas, dans le contre-transfert, que ce défaut de représentation ne conduise l'analyste à méconnaître la problématique hystérique ? Et l'on se souviendra aussi de l'impuissance à laquelle l'hystérique a pu confronter le corps médical, participant souvent de son violent rejet. Le cadre analytique, avec ses règles d'abstinence et notamment sa méfiance envers la suggestion, est-il alors une mesure défensive contre l'hystérie ?

La question de sa disparition pourrait être inscrite au sein même de la psyché de l'hystérique. Son refus, voire son dégoût de la sexualité, contraste avec la propension de l'hystérique à la dramatisation, à la séduction et à l'érotisation permanente de toute relation sous son aspect de « belle indifférence ». Cette problématique sexuelle est-elle là pour tenter de nier une problématique dépressive pouvant s'actualiser autrement dans une hallucinose proche du délire (Jeanneau, 1985) ? Ou traduit-elle un défaut d'après-coup à la sexualité infantile qui n'a pu conduire à la sexualité adulte (Schaeffer, 1986) ? Tout comme l'hystérique exhibe le sexuel génital qui lui fait tant défaut, l'exhibition du symptôme de conversion ancré dans le culturel n'est-il pas le témoin d'une inscription qui ne peut se faire

au niveau du psychique, une menace d'effacement (Chervet, 2009), dont ses classiques troubles de la mémoire en sont peut-être l'indice où déjà une tentative de représentation ?

Cette tendance à disparaître de l'hystérie en tant qu'entité clinique pourrait aussi se comprendre en ce qu'elle correspondrait à une forme de normalité de l'organisation de base du psychisme humain. Pour Freud déjà, toute névrose se construit sur une base d'hystérie (1896b), et la signification bisexuelle des symptômes hystériques est une confirmation de la prédisposition supposée bisexuelle de l'être humain (1908a). La notion d'hystérie primaire (Braunschweig et Fain, 1975) suppose aussi l'universalité de la référence hystérique dans le fonctionnement mental le plus organisé. De même, si Lacan montre que le désir chez l'hystérique se constitue par identification au désir insatisfait d'un autre, il en fait par la suite l'essence même du désir. Chez l'enfant, la névrose serait aussi à l'image de l'hystérie, labile, et en constituant le socle (Lebovici, 1980), alors que l'hystérie pourrait être comprise comme « le paradigme de la pulsion sexuelle en acte » (Green, 1995, p. 238).

L'hystérie apparaît donc aux limites entre névrose et psychose, entre normal et pathologique, au point de se demander si elle a une existence réelle. Devrions-nous alors distinguer une « hystérie substantivée », celle des nosographies, incertaine, d'une « hystérie adjectivée », celle qui qualifie problématiques, symptômes et mécanismes psychiques plus difficilement réfutables (De Mijolla, 1986) ? À moins que la question de sa réalité ne se soit posée en raison d'un glissement progressif d'une psychanalyse des structures à une psychanalyse des processus tenant compte de l'hétérogénéité des organisations psychiques ? Enfin l'exclusion de l'hystérie du champ de la nosographie a-t-elle eu pour conséquence une libération de la psychanalyse de la pensée médicale ?

Si l'hystérie n'a pas disparu, en quoi s'est-elle convertie ? L'hystérie de conversion, comme de tout temps, essaie probablement de se dissimuler et de se montrer aujourd'hui derrière les problématiques « à la mode », telles que les troubles de l'identité, les formes longues de maladies, dont certaines psychiques comme la dépression. Son domaine de prédilection resterait tout de même le champ de la médecine où la fréquence de l'hystérie de conversion n'aurait nullement diminué notamment dans les services de neurologie et de rhumatologie. La conversion serait aussi une forme d'expression fréquente des problématiques adolescentes.

La prétendue disparition de l'hystérie doit-elle alors être comprise comme l'expression d'un vœu plutôt que d'une constatation scientifique comme le propose Lepastier (2009) ? S'agit-il d'une vengeance des hommes depuis qu'ils ont appris que c'est le féminin dans les deux sexes qui est en souffrance dans l'hystérie et qu'à ce titre ils ne sont pas épargnés ? Ou serait-ce le vœu contre-transférentiel auquel nous soumet tout hystérique en nous demandant d'accomplir le refoulement dont il n'est pas capable ? Et si l'histoire de la psychanalyse et de sa méthode commence avec Freud au chevet des patientes hystériques, doit-on comprendre l'idée de cette disparition comme l'indice d'une confrontation entre des modèles difficilement conciliables dans le champ théorico-clinique ou d'une résistance à l'intérieur même de la psychanalyse ?

## Références bibliographiques

- Bollas C. (2000/2017). *Hystérie*. Paris, Ithaque.
- Braunschweig D., Fain M. (1975). *La nuit, le jour : essai psychanalytique sur le fonctionnement mental*. Paris, Puf.
- Chervet B. (2009) : L'après-coup ; la tentative d'inscrire ce qui tend à disparaître. *Rev Fr Psychanal* 73(5) : 1361-1441.
- De Mijolla A. (1986) Du prudent usage des notions d' « hystérie » et d' « hystériques » en psychanalyse. *Rev Fr Psychanal* 50(3) : 891-904.
- Freud S. (1895d [1893-1895]/2009). Études sur l'hystérie. *OCF.P*, II : 9-332. Paris, Puf.
- Freud S. (1905e [1901]/2006). Fragments d'une analyse d'hystérie (Dora). *OCF.P*, VIII : 177-186. Paris, Puf.

- Freud S. (1908a/2007). Les fantasmes hystériques et leur relation à la bisexualité. *OCF.P*, VI : 183-301. Paris, Puf.
- Green A. (2000/2006). Hystérie et états limites : chiasme, Nouvelles perspectives. Dans A. Le Guen, A. Anargyros, C. Janin (dir.). *Hystérie* : 139-162. Paris, Puf.
- Green A. (1995). *Propédeutique*. Seyssel, Champ Vallon.
- Jeanneau A. (1985). L'hystérie : unité et diversité. *Rev Fr Psychanal* 49(1) : 107-326.
- Lebovici S. (1980). L'expérience du psychanalyste chez l'enfant et chez l'adulte devant le modèle de la névrose infantile et de la névrose de transfert. *Rev Fr Psychanal* 44 (5-6) : 733-857.
- Lepastier S. (2009). Le paradigme hystérique. *Les cahiers de l'ED* 139 : 49-16.
- Lepastier S., Allilaire J.-F. (2006). Pour une réévaluation de la grande hystérie de Charcot et Richer. *Ann Méd Psychol* 164 : 51-57.
- Marty P., Fain M., De M'Uzan M., David C. (1968). Le cas Dora et le point de vue psychosomatique. *Rev Fr Psychanal* 32 (4) : 679-714.
- Schaeffer J. (1986). Le rubis a horreur du rouge : relation et contre-investissement hystérique. *Rev Fr Psychanal* 50(3) : 923-944.

Argument RFP n° 2/2024

Date limite d'envoi des manuscrits : 01/09/2023

Calibrage : 30 000 signes

Résumé : 1 000 signes

## « Incertitude(s) et Conviction(s) »

Klio BOURNOVA\*, Jean-François GOUIN\*\* et Monique SELZ\*\*\*

Klio Bournova – 4, quai Docteur Gailleton 69002 Lyon – k.bournova@gmail.com

Jean-François Gouin – 80, quai Jacques Bourgoin 91100 Corbeil-Essonnes – jfgouin49@gmail.com

Monique Selz – 21, rue Castagnary 75015 Paris – monique.selz@gmail.com

Si les « masses n'ont pas soif de vérité<sup>1</sup> », la démarche de Freud, comme de tout scientifique, serait celle d'une recherche de vérité visant la formulation d'hypothèses et la construction de nouvelles certitudes.

L'effet de l'introduction du concept de l'Inconscient dynamique et de la pulsionnalité constamment à l'œuvre dans l'ensemble psyché/soma a été souvent comparé au bouleversement suscité par la découverte de la relativité par Einstein, au renversement de perspective opéré par Copernic, aux découvertes mettant en crise les certitudes antérieures.

Dans le domaine de la physique, science qui avait tant inspiré Freud, comme Herbart avant lui ou Wundt ensuite, le *principe d'incertitude* est découvert et calculé mathématiquement par Heisenberg en 1927. Il démontre que, si l'on cherche à préciser la position d'une particule à un instant précis on commet une erreur croissante sur sa quantité de mouvement, si l'on veut déterminer son énergie plus précisément, il faut opérer sur des temps de plus en plus longs. Le principe d'incertitude introduit ainsi une nouvelle compréhension du système étudié en tenant compte de sa complexité par son mouvement constant dans le temps.

Ce principe paraît particulièrement familier à la pensée et à la démarche psychanalytiques. L'inconnu de l'inconscient serait en quelque sorte notre principe d'incertitude qui bouleverse les conceptions antérieures de la psyché. Parallèlement, il figure l'incertitude à l'œuvre dans la rencontre analytique quand le mouvement constant des psychismes impliqués est pris en compte dans son déploiement, déterminé à la fois par la logique primaire et par l'imprévu.

Cette paradoxalité est inhérente au travail analytique. Nous partons pour un voyage incertain, mais nous sommes convaincus de son utilité. « L'incertain est la première certitude de tout ce qui commence » (Astor, 2020, p. 17). « Exister pour quoi que ce soit, c'est construire ou organiser de l'assurance, là où il n'y en a encore aucune » (*ibid.*) Y aurait-il alors, dès le début, une nécessaire connaissance de l'incertain, sans lequel l'existence serait celle d'un « chevalier inexistant » (Calvino, 1959) ?

Pourtant, pour chaque nouvel enfant cette connaissance ne peut survenir et se représenter qu'en négatif, dans le sillage de la construction des représentations d'attente, de celle de l'objet, ceci dans l'après-coup des expériences répétées au rythme des présences-absences de la mère, des satisfactions et frustrations, des différenciations successives. Ainsi, une forme de certitude, qui serait alors apparentée au sentiment de confiance, peut émerger grâce à l'expérience.

---

1 « Les foules n'ont jamais eu soif de vérité » (Le Bon, 1895, p.47), cité par Freud (Freud, 1921c, p. 18).

\* Psychanalyste, membre de la SPP et du GLPRA.

\*\* Psychanalyste, membre de la SPP.

\*\*\* Psychanalyste, membre de l'APF.

Winnicott complétera cette perspective avec le concept de l'aire d'illusion, une aire où l'incertitude des frontières entre je et l'autre est inhérente à l'émergence du jeu et de la créativité. C'est dans cette approche que se situent les théorisations successives de la séance comme un espace de rêve à deux, ou sous le signe de la capacité négative. Quand Bion découvre chez le poète Keats, dans une lettre de jeunesse, la notion de « capacité négative », il en intègre les mots que sans doute il portait déjà en lui : « Je veux dire la capacité négative, celle de l'homme quand il est capable de se trouver au milieu d'incertitudes, de Mystères, de doutes, sans irritation impatiente de parvenir à un fait et à la raison... jusqu'à ce qu'un schéma s'élabore » (Keats, 1954, p. 51-54). On reconnaît aisément, là, le « sans mémoire, sans désir et sans compréhension » dont Bion s'expliquera postérieurement plus précisément : « À chaque séance, le psychanalyste devrait tenter de se mettre dans l'état d'esprit qui serait le sien s'il n'avait jamais vu son patient auparavant. S'il en est autrement, il est en train de se tromper de patient » (Bion, 1989, p. 1450). Il affirmera ensuite qu'avec cette méthode, les interprétations gagnent en force et en « conviction ». Quel serait alors le lien entre cette mise en négatif de la certitude et la potentialité d'interprétations ayant davantage de force de conviction ?

Ces certitudes de l'analyste ne seraient-elles pas, dans ce cas, considérées comme l'expression de son attachement à une continuité du connu et à la prévalence défensive du recours aux processus secondaires saturant alors son ouverture psychique à l'étrangement inquiétant que l'incertitude convoque ?

Ainsi, la capacité d'accueillir l'incertitude, l'inconnu, l'étrangeté, suppose une forme de *certitude* aux fondements de la vie psychique dans la relation à l'objet, à l'inscription de la filiation et au jugement d'attribution, à différencier de la *conviction*, notion dont l'usage révèle davantage sa parenté avec le besoin de croire et de partager éventuellement avec d'autres.

L'incertitude peut être la face émergée du symptôme issu du conflit psychique, comme l'angoisse et le doute de l'obsessionnel sur l'acte qu'il aurait commis ou qu'il redoute de commettre, dans la répétition compulsive des vérifications dans la réalité matérielle quand la certitude inconsciente de l'agression commise psychiquement risque de déborder le sujet.

Elle est inhérente à toutes les périodes de crises intrapsychiques ou intersubjectives : incertitude de l'adolescence, de l'amour ou de la fiabilité de l'autre, des autres.

Quand l'incertitude est par contre synonyme d'angoisses majeures, comme celles du doute d'exister ou d'avoir des limites protectrices, de la défaillance de jugement et du sentiment de réalité, de la confusion identitaire, elle devient souffrance intolérable, et c'est alors que le recours à la conviction, parfois délirante, peut servir de rempart pour clore, repousser les questions qui taraudent le sujet et geler le processus psychique du libre jeu de sa vie fantasmatique.

Telle patiente décrit après-coup son vécu d'avant l'analyse : « L'angoisse était telle sur ce que j'allais choisir et ce que j'allais devenir il y a quelques années que j'étais le profil idéal pour tomber dans une secte, avoir un gourou... je ne serais plus moi-même, mais je voulais tellement être vite soulagée de l'incertitude... »

Ainsi, la recherche de certitudes devient centrale dans les situations de désorganisation transitoire comme au décours des tournants critiques de la vie et de remaniements psychiques.

Le risque de la suggestion, tant recherchée par le besoin de trouver ou retrouver un lien de séduction narcissique par l'infans et de s'y soumettre, a été une préoccupation constante chez Freud, motif de son rejet de l'hypnose et source de l'élaboration théorique de l'analyse du transfert et de l'interprétation.

Le modèle de la remémoration montrant ses limites dans les cas de symbolisation secondaire défaillante, c'est avec « Constructions en analyse », vers la fin de son œuvre, que

Freud met au travail la notion de *conviction comme une forme de mise en scène psychique transformatrice* (Biro, 2018), comme un autre modèle thérapeutique.

La conviction apparaît issue du travail de liaison entre les souvenirs épars du patient et la construction de l'analyste, elle émerge dans l'espace de la séance en tant que *sentiment de réalité effective*. Ceci soulève la question de l'investissement hallucinatoire dont la conviction serait alors chargée comme de la forme et de la charge transférentielle en jeu.

Conviction est-elle croyance ? Freud les différencie en ce que, dit-il, la conviction se « tire » de quelque chose, d'un agent, d'un autre, tandis que la croyance se « place » dans quelque chose. L'autre peut être interne : réalité psychique, fantasme, délire... ou externe : dans l'expérience, la confrontation ou l'échange. Du rêve et de sa régression hallucinatoire, la conviction affermit sa force de persuasion, mais que penser du surinvestissement de certaines pensées, de leur répétition éventuelle ? La conviction, si elle est soumise à la seule réalité inconsciente, ne court-elle pas le danger de l'aliénation du jugement ?

On ne peut dire la pratique analytique sans recourir à la conviction du fait même de son caractère intime : allers et retours, temps long, dépendance, affrontement aux résistances, amour et haine, aventure, révélations, richesse d'être deux, associativité, langage et surtout comment dire autrement l'expérience du transfert ? « Ce que le patient a vécu sous les formes du transfert, il ne l'oubliera plus et cela a pour lui une forme plus convaincante que tout ce qui a été acquis d'une autre manière », écrit Freud (Freud, 1940, p. 270). Mais il précise que la conviction « s'obtient » auprès du patient seulement si elle est reliée à « un certain morceau de sa vie oubliée » (Freud, 1920, p. 288-289). Il montre ainsi la relation étroite de la conviction avec le souvenir, qui prend alors valeur de « vérité historique ».

Mais qu'en est-il des impasses, de l'analyse infinie ou de la réaction thérapeutique négative ? Il est des cures où la destructivité mord sur la vie et le sexuel infantile. Alors la conviction prend le tour tragique du destin. C'était écrit, c'est inexorable, je suis à la merci d'un trauma immobile. La conviction alors se désespère-t-elle ou permet-elle de déplacer des montagnes, quand elle persuade qu'un conflit psychique reste à découvrir derrière une répétition insistante ? Surinvestir la conviction ne peut-il pas, parfois, ignorer nos limites et ne gagnerions-nous pas à modifier plus modestement nos ambitions ? Espérer moins certes, mais espérer tout de même quand la psychose ou le délire nous découragent, nous engluent dans une déliaison accablante.

Notre capacité d'invention doit sans doute, pour rester intacte, rester à l'ombre de l'incertitude, et la répétition, si elle n'apporte ni souvenir ni construction, agit néanmoins quelque chose de la préhistoire du sujet. L'incertitude doit rester, apporter cette part de jeu sans laquelle nous risquerions d'infliger à nos analysants des récits révélés et stériles. « La conviction n'est forte qu'à la mesure de son possible abandon » (Beetschen, 2015, p. 27).

Il faut du temps pour mesurer l'effet d'une construction et d'une conviction obtenue. Un allègement des propos, une richesse des rêves et des associations consécutifs à « un travail d'usure par la perlaboration » (*ibid.*, p. 56). La charge d'investissement pesant moins, le jeu montre des signes de libération et l'incertitude peut être acceptée : conséquence de l'ambiguïté inévitable et salutaire de la transmission d'un inconnaissable pourtant partagé.

Le 6 décembre 1906, Freud écrivait à Jung : « Mais je suis constamment resté convaincu de ma faillibilité, et j'ai retourné la matière un nombre indéterminé de fois, pour ne pas me figer dans une opinion » (p. 51).

Entre construction de convictions et émergences de nouvelles incertitudes, la citation freudienne nous apparaît comme une belle invitation pour une pensée psychanalytique toujours en mouvement.

## Références bibliographiques

- Astor M. (2020). *La passion de l'incertitude*. Paris, Éditions de l'observatoire.
- Birost É. (2018). Remémoration, construction et conviction, de l'hallucinatoire à la réalité effective, *Rev Fr Psychanal* 82(5) : 1609-1614.
- Beetschen A. (2015). Un accomplissement dans la pensée. *Annuel de l'APF*.
- Bion W.R. (1989). Notes sur la mémoire et le désir, *Rev Fr Psychanal* 53(5) : 1449-1451.
- Calvino I. (1959/2019). *Le chevalier inexistant*. Paris. Folio. Gallimard.
- Freud S. (1920g/1996). Au-delà du principe de plaisir. *OCF.P*, XV : 273-338. Paris. Puf.
- Freud S. (1921c/1991). Psychologie des masses et analyse du moi. *OCF.P*, XXVI : 1-83, Paris, Puf.
- Freud S. (1940a (1938/2010). Abrégé de psychanalyse. *OCF.P*, XX : 225-305, Paris, Puf.
- Freud S. (1937d/2010). Constructions dans l'analyse. *OCF.P*, XX : 57-73. Paris, Puf.
- Freud S., Jung C.G. (1975) *Correspondance*, t. I. Paris, Gallimard.
- Keats J. (1954). *Letters of John Keats*. Oxford University Press.

## RFP 3/2024

### Argument du thème : Voyages et frontières

date limite des manuscrits : 15/11/2024

Pilar PUERTAS TEJEDOR\*

Viuda de Epalza n°8-3°.48005 Bilbao .Espagne

[pilpuertas@gmail.com](mailto:pilpuertas@gmail.com)

Benoît SERVANT\*\*

53 Bd Henri Sellier 92150 Suresnes

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

Voyages et frontières, ces deux termes qui ont un rapport évident l'un avec l'autre, n'ont pas pourtant, dans une première approche, une place de même nature dans la pensée psychanalytique :

L'idée du voyage s'entend avant tout dans sa dimension métaphorique, du voyage *intérieur*, de l'*exploration* de l'inconscient dont Freud se proclame le *conquistador*, du *continent noir* de la féminité (qui resterait donc à découvrir) ; mais aussi du risque de voyage sans retour de la psychose (qui pourra d'ailleurs se manifester à l'occasion d'un *voyage pathologique*, bien réel lui).

La frontière au contraire (et peut-être surtout sa cousine la *limite*) est une notion presque technique et d'usage multiple et fréquent.

La métapsychologie est ainsi constituée par la différenciation des notions qui s'opposent : conscient et inconscient dans la première topique, moi, ça, surmoi dans la seconde, pulsion libidinales et pulsion du moi, objectalité et narcissisme, passé et présent (mêlés dans *l'après-coup*), moi et non-moi, masculin et féminin, différenciation qui n'exclut pas les échanges, les influences réciproques, les franchissements de frontière. Soulignons ici la place décisive de la notion de « *moi comme être de frontière* » selon l'expression de Freud lui-même dans « Le moi et le ça » (1923b/1991, p. 299), et chargé d'en assurer la permanence, mais aussi d'en réguler les passages ; ce que l'on peut rapprocher du *préconscient* comme intermédiaire entre conscient et inconscient, lieu de passage dont l'« épaisseur », plus ou moins grande, conditionne la circulation des représentations entre inconscient et conscient. Ici la question des frontières rejoint celle des voyages, avec, dans la cure les notions également centrales de transfert, de déplacement. André Green (1990) de son côté proposera la notion de double limite : entre monde interne et monde externe, et au sein du monde interne entre conscient et inconscient.

Plus en lien avec la psychopathologie, ce seront les frontières entre normal et pathologique (subvertie dans la *psychopathologie de la vie quotidienne*), entre le réel et l'imaginaire (remise en cause par la notion *d'aire transitionnelle*, aire de passage où la question même de la frontière ne se pose pas encore entre le subjectivement conçu et l'objectivement perçu, entre conception et perception, ce qui vient tempérer le passage du

---

\* Psychologue clinicienne. Psychanalyste, membre titulaire avec fonction didactique de l'APM (Association psychanalytique de Madrid).

\*\* Psychiatre, Psychanalyste SPP.

principe de plaisir au principe de réalité), le corps et l'esprit (et là aussi son dépassement dans la conversion et la psychosomatique), le réel (chose, mot, affect) et sa représentation. Évoquons ici l'avènement de la notion *d'état-limite*, qui condense peut-être nombre des enjeux de celle de frontière : sur le plan clinique (accepter de remettre en cause les distinctions cardinales trop rigides... au risque de la confusion), thérapeutique (accepter d'assouplir le cadre... au risque de s'y perdre), épistémologique (ouvrir la métapsychologie freudienne à d'autres dimensions... au risque de « retomber » dans une psychologie pré-analytique).

La frontière concerne par ailleurs tout le champ du *cadre* de la cure, point crucial de la pensée théorico-clinique, tout particulièrement autour de la dialectique : nécessité du cadre, enjeux thérapeutiques de ses transgressions (Donnet, 2005).

Sur un plan épistémologique enfin, la distinction entre science et fiction, science et idéologie (ou *Weltanschauung*), vérité historique et vérité matérielle ; mais aussi entre disciplines : psychanalyse, psychologie, philosophie, anthropologie, littérature, neurosciences. Distinctions nécessaires et pertinentes, à condition encore une fois d'accepter que ces frontières se franchissent.

C'est ainsi que nous retrouvons également la métaphore du voyage, tant pour la cure que pour la théorie psychanalytiques. Car remettre en cause, en les franchissant, ces frontières, n'est pas sans risque, comme tout voyage « réel » (pour l'opposer au « tourisme » balisé de nos sociétés contemporaines) dont le propre est de soumettre le voyageur à une expérience de *dépaysement*, aux dangers de l'expérience d'*étrangeté* voire de l'*aventure*.

Pour la cure, ne s'agit-il pas de *larguer les amarres*, en acceptant la règle fondamentale de l'association libre (mais aussi les frontières, les limites, les balises du cadre) et donc de laisser sa pensée dériver, de remettre en cause ses repères les plus assurés pour découvrir l'inconnu en soi-même ?

Pour Freud et ses disciples, il y eut aussi quelque chose de cet ordre dans l'engagement à sa suite, en rupture avec l'ordre médical et académique, précisément parce qu'il ne respectait pas les distinctions épistémologiques traditionnelles.

Avant de revenir aux enjeux proprement psychanalytiques de notre thème, nous proposons de faire un *détour* par certains aspects de la représentation imaginaire de celui-ci, à travers la littérature en particulier (prenant donc au mot notre éloge du voyage). Nous nous référerons pour cela au splendide livre d'art édité chez Citadelles et Mazenod, *Écrire le voyage, de Montaigne à Le Clézio*, et plus précisément à la présentation de Sylvain Venayre (2014).

Celui-ci distingue en effet plusieurs abords du voyage chez les écrivains : à l'époque classique, il s'agit de *Voir et savoir*, avec le Romantisme, de *Sentir et jouir*. Enfin, il s'agira de *Partir et revenir*, pour les écrivains du XX<sup>ème</sup> siècle, le rétrécissement du monde et le développement des moyens de transport et du tourisme les amenant à valoriser la prise de risque pour en renouveler l'attrait. Risque vital parfois mais psychique aussi quand le voyage devient la métaphore d'un voyage intérieur, dans l'abandon des repères (*Le bateau ivre* de Rimbaud) dans l'*aspiration* à un renouvellement de l'*inspiration*.

Pour tous est recherchée la transformation que cette expérience produit chez le voyageur.

Le thème du *retour* est par ailleurs un des aspects majeurs de l'imaginaire du voyage, depuis l'*Odyssée* qui n'est le récit que du long retour d'Ulysse, différé par d'innombrables *détours*. Or l'enjeu essentiel du retour réside dans le fait qu'il consiste à retrouver sa place « comme avant » auprès des siens, sans pour autant annuler tout ce qui fait qu'on n'est plus le même qu'avant, alors même que cela peut rendre difficile justement de se retrouver parmi ceux qui sont restés (Flécheux, 2022).

Que peut-on en penser pour la psychanalyse ?

Il nous semble que nous pouvons reprendre sans difficulté les deux premiers aspects décrits par Sylvain Venayre, pour la cure en particulier : voir et savoir, sentir et jouir ; car l'expérience de l'analyse apporte à la fois sur le plan de la connaissance et de l'affectivité. Ainsi proposerons-nous de rattacher la question du voyage et des frontières à l'enjeu de la traduction (qui a été le thème de la *Rfp* 2020-2) et de l'enrichissement qu'elle permet : traduire n'a de sens que s'il existe encore différentes langues ; mais il s'agit aussi de traduire entre nous, de même langue maternelle, car chacun est à la fois un monde, mais nous pouvons néanmoins (tenter de) nous comprendre, à travers la belle formule de Paul Ricoeur *d'hospitalité langagière* (2018).

Le troisième aspect mérite aussi réflexion :

Tout d'abord sur la prise de risque du voyage. Sur ce plan, nous pourrions lier voyage et frontière d'une autre manière : pour s'engager dans la rencontre du monde, humain et non humain, la qualité des frontières de notre moi sera sans doute cruciale : seule une différenciation moi/non-moi suffisamment établie ne permet-elle pas de s'exposer à la rencontre avec l'altérité ? La fonction réflexive du moi et le processus identitaire vont favoriser la constitution d'un foyer interne procurant un auto-investissement libidinal qui garantit son équilibre et sa permanence.

À l'inverse, si cette différenciation n'est pas constituée, la rencontre objectale devient une menace, amenant en retour le sujet à se protéger au prix d'un appauvrissement préjudiciable de sa vie psychique, le condamnant à survivre plutôt que vivre et l'enfermant dans un véritable cercle vicieux, renforcé par la rigidité de ses frontières internes (clivages). C'est alors que la cure visera à explorer ces territoires vécus mais non subjectivés de la psyché, ce qui autorisera le sujet à aborder l'altérité externe de façon moins menaçante. Nous visons bien sûr ici tout l'enjeu de la transitionnalité, véritable bouclier et boussole pour le protéger de la terreur et de l'égaré de l'irreprésenté. Le rôle du thérapeute est alors celui d'un véritable *sherpa*, visant à permettre au sujet de découvrir de nouvelles routes, en ouvrant les frontières rigides que sont les clivages (par l'empathie ou dissolution transitoire de la frontière moi/ non-moi), et celles plus souples que sont les refoulements.

Cet enjeu sera tout particulièrement présent à l'adolescence avec la découverte de l'altérité du corps pubère, le corps propre et le corps de l'autre.

Ensuite la question du retour : quelles transformations certains analysants vont-ils connaître, qui les amèneront à introduire des changements, parfois considérables, dans leur vie personnelle ou professionnelle (ce qui avait amené Freud à interdire toute prise de décision importante durant la cure, interdit difficile à respecter de nos jours) ? Il serait également intéressant de lier la question du retour, avec le retour sur soi, à celle de la réflexivité : le détour par l'ailleurs permet alors de revenir à soi en portant un autre regard, à l'image de la première réflexivité par le regard maternel.

La cure vise à favoriser un « retour aux sources », aux premières expériences, recouvertes par l'éducation et la culture. Dans cette valorisation du retour, il ne s'agirait pas tant d'une idéalisation du passé, d'une forme de traditionalisme (si contraire à l'esprit des Lumières), que d'une aspiration à retrouver « la source vive de la pensée et de la création » (Flécheux, p. 188). De même, dans « La nostalgie : berceuse ou berceau du moi », Kostas Nassikas (2022) indique que, plus que la retrouvaille avec les objets perdus, est en jeu celle avec le berceau du désir.

Ainsi nous semble-t-il que ce thème du voyage et de la frontière interroge de manière exemplaire l'actualité de la psychanalyse dans le contexte politique, social et culturel contemporain. Celui-ci tend à abolir asymptotiquement les frontières et les différences et, en retour, à multiplier les crispations identitaires repliées sur elles-mêmes, et les craintes face à ces *voyages contraints* et souvent sans retour que sont les migrations des populations fuyant leur pays d'origine et condamnées à l'exil.

La psychanalyse, née d'un désir d'assouplissement de ces frontières, n'apparaît-elle pas, dans les multiples facettes que nous avons évoquées, comme le garant du maintien de ces différences, condition même du processus vital en ce qu'il repose sur la transformation par l'échange ?

## Références bibliographiques

- Donnet J.-L. (2005). *La situation analysante*. Paris, Puf.
- Flécheux C. (2022). Revenir. *L'épreuve du retour*. (à paraître).
- Freud S. (1923b/1991). Le moi et le ça. *OCF-P XVI* : 255-301. Paris, Puf.
- Green A. (1990). *La folie privée*. Paris, Gallimard.
- Nassikas K. (2022). La nostalgie : berceuse ou berceau du moi ? *Rev Fr Psychanal* 86(3) : 643-655.
- Revue française de psychanalyse* (2021) 85(2) : Traduire.
- Ricoeur P. (2018). *Sur la traduction*. Paris, Les Belles Lettres.
- Venayre S. (dir.). (2014). *Écrire le voyage, de Montaigne à Le Clézio*. Paris, Citadelles & Mazenot.

## Argument RFP n° 4/2024

*(Argument du colloque de Deauville 2023)*

Date limite de remise des textes : 15 janvier 2024

Calibrage : 30.000 signes

Résumé : 1.000 signes

### « Transmissions en psychanalyse »

Jean-Louis BALDACCI\*

L'absence, puis les détours sublimatoires, thèmes des deux précédents « Deauville », nous ont conduits au problème de la transmission en psychanalyse.

Effectivement, l'expérience de l'analyse ou du devenir analyste indique que quelque chose se transmet ou à l'inverse résiste à se transmettre dans la situation analytique. Pourtant la notion de transmission, à l'exception de la transmission de pensée, est étrangement absente de la métapsychologie freudienne. Freud lui préfère celle d'héritage, héritage culturel et héritage phylogénétique. Le transfert aurait-il pris toute la place ? Mais le transfert lui-même, dans sa dimension de déplacement, d'exploration et de recherche qui nécessite un objet pour que se découvre l'inconscient n'est-il pas tentative de reprise d'une transmission perturbée, voire interrompue, entre corps et réalité ? En reconnaissant l'existence d'un inconscient, la psychanalyse a déplacé le problème, puisqu'avec elle il n'a plus été uniquement question de chercher le contenu d'une transmission altérée comme le propose l'hypnose, mais de rétablir la transmission elle-même. Il ne s'est plus agi de transmettre quelque chose, mais avant tout de pouvoir à nouveau transmettre « ce qui vient » comme l'indique la règle fondamentale de la psychanalyse. C'est cette référence à l'inconscient qui fait qu'on a pu parler en psychanalyse de transmission de l'intransmissible ou mieux de transmission au négatif.

Transmission trouve alors un sens proche de son étymologie : la mission de préserver l'écart, l'intervalle, les différences, les renversements, les contradictions, voire les paradoxes, de rouvrir les chemins et les détours, en particulier ceux de la dérive associative guidée par la voie royale du rêve pour que la traversée de la vie puisse continuer dans les meilleures conditions. Transmettre n'est donc pas communiquer un contenu en détruisant l'obstacle en particulier s'il est d'origine traumatique. Car menace alors une ouverture trop brutale sur

---

\* Psychiatre, psychanalyste, membre titulaire formateur de la Société psychanalytique de Paris. Il a été Médecin directeur du Centre de consultations et de traitements psychanalytiques Jean-Favreau de 2000 à 2015, expérience dont rendent compte ses travaux sur la consultation psychanalytique.

l'inconscient et le réel. Transmettre n'est pas non plus suggérer, la suggestion répétant l'emprise de l'objet. Transmettre serait donner de l'espace et du temps entre le corps et l'autre au profit d'un cheminement fait d'illusion, d'idéalisation, d'identification, en quête d'une identité susceptible de soutenir la reconnaissance de l'altérité et grâce à elle de poursuivre la recherche et l'appropriation de la part transmise dans la situation analytique. En conjuguant don d'absence et sublimation créatrice, l'interprétation y joue un rôle central. Car elle traduit un double renoncement, à l'omnipotence de l'hypnotiseur comme à la soumission silencieuse et passive devant le père. Elle signe la dimension éthique de la transmission en psychanalyse.

Peut-être permet-elle la reprise d'un deuil jusque-là suspendu en rendant possible l'accès à la dimension symbolique du parricide hérité ? Se pose alors la question de la différence des sexes, du message et de la menace de castration dans ce processus.

Écart, interprétation, éthique, deuil, devant ces caractères communs pouvons-nous, malgré la diversité des situations rencontrées, envisager un singulier de la transmission en psychanalyse ? Nous mettrons cette question à l'épreuve des trois situations princeps que sont en psychanalyse la consultation, la cure et la supervision.

Nous nous demanderons alors si les troubles de la transmission qui s'y rencontrent et l'appel à l'autre analyste qu'ils imposent parfois peuvent nous éclairer sur les conditions du devenir psychique, voire sur la naissance de la vie d'âme.