

ASSOCIATION
PSYCHANALYTIQUE
DE
FRANCE

BULLETIN INTÉRIEUR

N° 1

2° semestre 1966

SOMMAIRE :

- G. Favez : Présentation
- J.-L. Lang : Commentaires techniques sur
le cas Frankie
- D. Widlöcher : Commentaires Psychopathologiques
sur le cas Frankie
- R. Pujol : Sur la sublimation
- V. Smirnoff : Sur le complexe d'Œdipe
dans la cure

ASSOCIATION PSYCHANALYTIQUE DE FRANCE

BULLETIN INTERIEUR

N° 1

(2ème semestre 1966)

Sommaire :		pages
G.FAVEZ	- Présentation	1
J.L. LANG	- Commentaires techniques à propos des discussions sur le cas Frankie, la névrose obsessionnelle et la psychanalyse d'enfants	5
V. WIDLÖCHER	- Commentaires psychopathologiques sur le cas Frankie	32
R. PUJOL	- Remarques à propos du Rapport du Pr. Lagache sur : "La Psychanalyse comme Sublimation" .	49
V. SMIRNOFF	- Quelques remarques au sujet du Complexe d'Œdipe dans la cure .	64
DIVERS	-	67

M E S S A G E

LE PRESIDENT

aux Membres et Elèves de
L'Association Psychanalytique de France

Ce premier "Bulletin Intérieur" est encore une ébauche. Nous ne nous sommes pas hâtés d'en faire passer dans la réalité le projet. Il vous apporte en complément des "documents de travail" qui vous avaient été distribués quelques uns des exposés présentés au cours des "Entretiens de Psychanalyse" I, II, III et IV. Il prend ainsi le départ. Il annonce une revue qui offrira aux membres et élèves de l'Association une libre tribune qui reflétera le travail effectué dans les divers groupes, officiels ou spontanés, où s'élabore notre réflexion, se confrontent nos recherches, se précisent nos positions.

J'évoque ces "Entretiens" dont les cinquièmes du nom sont déjà derrière nous. Vous vous souvenez des premiers, quand nous émergions du chaos sur la "Sublimation". Il en ressortait, nous nous en rendons compte aujourd'hui, que la clairvoyance est pour nous une nécessité impérieuse.

Avec la "Névrose obsessionnelle", dont nous avons traité avant et après le Congrès de l'Association Internationale à Amsterdam, nous avons inauguré notre participation aux travaux de ce monde psychanalytique plus ou moins imprévu, dont les conceptualisations, les techniques aussi, sont les mêmes et ne sont pas les mêmes que les nôtres. Avant, nous nous sommes préparés au Congrès, après, nous avons réexaminé les travaux.

Il est alors apparu évident que nous avons des positions qui nous sont propres. Et surtout que nous pouvions délibérément dépasser ce dont on avait fait quasi une obsession : être de l'I.P.A.

Avec les Entretiens sur "Le Complexe d'Œdipe" nous nous sommes encore une fois préparés à participer aux travaux d'un ensemble dont nous sommes pareillement maintenant Société Composante, "Le Congrès des Psychanalystes de Langues Romanes".

Car nous voici partie d'ensembles psychanalytiques internationaux, régionaux, européens. Nous sommes dans la situation de pouvoir ne plus faire comme nous suffisant à nous-même, comme seuls au monde. Nous voici communiquant avec d'autres, beaucoup d'autres. Et gardés du sectarisme, confrontés à tous ceux-là, invités à la discussion, offerts à la critique, engagés dans la recherche collective et confraternelle. Plus que cela, appelés à la démonstration nécessaire d'une originalité, d'une raison d'être.

Les derniers Entretiens de Psychanalyse n'étaient, dans leur thème propre, motivés ni par un programme de Congrès International, ni par un programme de Congrès Régional. Ils étaient notre recherche : "Souvenir - Amnésie - Refoulement". Les exposés complémentaires, après les documents de travail distribués aux participants, paraîtront sans doute avec le second "Bulletin Intérieur".

Il y a, pensons-nous, actuellement, une nécessité évidente, il faut relire Freud, près des textes retraduits, pour l'éclairage de notre pensée et de notre pratique, pour reformuler dans la clarté "les principes fondamentaux" de la psychanalyse, et les "exigences élémentaires de notre technique qui veut être psychanalytique".

Dans l'expérience qui a motivé la création de l'Association Psychanalytique de France, le psychanalyste est remis en question et la relecture de Freud en critique le message. Nous sommes prêts à en assumer un nouvel examen. Notre position se situe au-delà de l'académisme des uns, en deçà de la dépendance des autres, prisonniers du désir d'un seul, voués à combler son désir d'être désiré. Elle s'enchant de ce qu'elle découvre dans son indépendance retrouvée. Notre vécu reste présent à notre esprit si même nous ne le disons pas toujours tout haut. Nous avons vu le psychanalyste disqualifié, déshonoré par ses habiletés. Maintenant, sans cesse, notre réflexion est stimulée par une lecture hautement intéressée et désintéressée de Freud.

Je fais, en terminant ce message du Président, appel à vous membres et élèves de l'Association, pour l'avenir :

Notre but : deux numéros par an. Nous attendons vos critiques et vos suggestions. Il s'agit en outre de faire prendre forme aux rubriques auxquelles nous pensons : notes de lectures, travaux des groupes de travail pouvant être communiqués à tous, informations sur les activités et publications des membres et élèves de l'Association, tribune libre sur toute question théorique ou technique.

Notre premier "Bulletin Intérieur" paraît un peu après le moment où J.B. Pontalis vient de publier la Correspondance de Freud avec Pfister et sa correspondance générale (Ed. Gallimard), au moment où est annoncé "Le Vocabulaire de la Psychanalyse" de Jean Laplanche et J.B. Pontalis qui, après plusieurs années d'un travail austère et soutenu, sous la direction de Daniel Lagache, nous donnent un outil remarquable et précieux pour l'intelligence du sens des mots freudiens et de leur histoire. On va nous aider enfin à y voir clair et à y comprendre quelque chose.

Le "Bulletin Intérieur" est plus modeste dans son propos. Cependant, je peux assurer qu'il participera du même esprit : fonder la pensée, la réflexion psychanalytique, la pratique aussi, sur des "documents de travail" - selon l'expression du Directeur de l'Institut de Formation qui s'est imposée parmi nous en définissant notre méthode - préparés avec le plus grand soin et fondés sur des textes lus et relus, avec le souci d'en retenir des leçons toujours étonnantes et dépouillées toujours de toute intention séductrice. Oh combien !

Je pense ainsi avoir défini notre vocation, celle que nous avons investie et qui, de plus en plus nettement, agit, comme on a pu le voir lors des derniers Entretiens de Psychanalyse en décembre 1966.

Georges Favez

Commentaires techniques à propos des discussions sur le Cas Frankie, la névrose obsessionnelle et la psychanalyse d'enfants au 2ème Congrès de l'I.P.A. (Amsterdam, Juillet 1965) (1).

par Jean-Louis Lang

Première partie : Evolution du Cas Frankie et conséquences de la première analyse.

Nous nous proposons de poursuivre ici les commentaires sur l'analyse du "Cas Frankie" que nous avons évoqués lors de nos précédents Entretiens (2). Notre matériel technique s'est depuis enrichi de l'apport considérable des travaux du 24ème Congrès de l'I.P.A. à Amsterdam en juillet dernier, grâce notamment au rapport de S. Ritvo qui eut l'occasion d'entreprendre un second traitement avec ce même malade, et grâce aux nombreuses discussions dont ce rapport fit l'objet.

I - S. Ritvo, le second thérapeute, a fait, naturellement, de nombreuses allusions, tant dans son rapport que dans son exposé terminal reprenant les diverses interventions sur l'observation de Frankie, aux divers épisodes qui marquent la première analyse pratiquée par R. Bornstein. Nous nous contenterons ici d'en retenir les éléments intéressant plus directement la technique.

Parmi ces épisodes, celui du roi Boo-Boo lui a paru, comme à beaucoup d'autres orateurs, d'une importance capitale. Pour Ritvo, malgré le dépassement, grâce à l'intervention thérapeutique, de cette situation, quasi délirante, il en resta quelque chose dans la

1 - Texte lu aux Entretiens de Psychanalyse (décembre 1965)

2 - Se référer à l'étude présentée aux Entretiens de la Salpêtrière, mai 1965. "Commentaires techniques sur le cas Frankie" dont le point de départ était l'observation publiée par B. Bornstein en 1949.

nouvelle analyse, en particulier le désir d'omnipotence intellectuelle de Frankie, le désir qu'on le reconnaisse intellectuellement tout-puissant ou au moins supérieur à tout autre, et conjointement la peur qu'on ne le reconnaisse pas tel.

On pourrait discuter longtemps sur l'importance de cet épisode et le Congrès s'y est complu. Si je m'y arrête un instant c'est qu'il soulève un problème diagnostic, clé de toutes les discussions qui ont eu lieu à propos de l'efficacité ou non de la technique utilisée par B. Bornstein.

Personnellement, l'importance que lui donne Ritvo me paraît exagérée, dans la mesure où il le tient pour épisode révélateur de la structure conflictuelle fondamentale de Frankie, sans pour autant aller aussi loin que certains orateurs, tel Greenson, qui fait de Frankie un petit psychotique ou un prépsychotique. Anna Freud, par contre, devait remettre les choses au point, montrant que somme toute ni Frankie 1 ni Frankie 2 n'étaient des malades tellement graves.

Quoi qu'il en soit, et laissant aux discussions de psychopathologie le soin d'élucider la signification diagnostique de l'épisode du roi Boo-Boo, nous en indiquerons ce qu'il paraît représenter à nos yeux sur le plan technique : un moment de l'analyse qui ne saurait être dissocié de la technique utilisée elle-même, donc un moment thérapeutique qui révèle beaucoup moins à notre sens la nature (sous-entendue psychotique) du trouble fondamental de Frankie, que l'expression de sa régression à ce moment-là de l'analyse, régression qui se fait au niveau d'une position infantile d'omnipotence que l'on peut estimer être du niveau de la psychose ou des positions archaïques psychotiques, à la condition de bien différencier régression psychotique (surtout en cours de traitement), noyau psychotique et structure psychotique, ce que n'ont pas manqué d'évoquer plusieurs orateurs, mais qui sort du cadre de l'étude présente.

C'est en considérant en tout cas cet épisode en tant que moment thérapeutique qu'il est le plus facile d'en comprendre l'écho qui se trouve dans la seconde analyse (cf. rapport Ritvo, page 3, 2), ce qui nous amène à la question suivante : si une telle dissociation s'est perpétuée entre les fonctions intellectuelles bien adaptées mais restées engagées dans le conflit régressif, pouvons-nous en trouver la raison dans ce qui a pu se passer dans le traitement à ce moment, ce qui met en cause les interventions de Berta Bornstein. Nous nous étions posé déjà la question en mai. Contentons-nous d'indiquer qu'à notre sens elle ne se pose guère sous la forme où plusieurs orateurs l'ont présentée au Congrès, à savoir "l'intervention de B. Bornstein a-t-elle été dangereuse, ou maladroite, ou opératoire ?" mais plutôt sous celle ci "qu'en était-il alors du transfert de Frankie et du contre-transfert de B. Bornstein ?". Seule cette dernière pourrait nous répondre. Aussi bien ne s'agit-il pas ici de la critiquer mais de profiter des textes en notre possession pour avoir l'occasion de nous poser des questions.

II - Dans son rapport, S. Ritvo indique également que derrière la névrose obsessionnelle de l'adulte se cachèrent toujours les symptômes phobiques de l'enfant réveillés éventuellement par des circonstances liées à l'évolution du transfert et analogues à celles qui provoquèrent la constitution de la névrose phobique de Frankie. "Les conflits, écrit-il, et les symptômes anciens se présentaient comme des structures psychiques fixes et amalgamées sous forme de traits de caractère" ; elles représentaient des points fixes sur lesquels le sujet pouvait aux moments critiques rapidement régresser (cf. rapport Ritvo, résumé page 2).

Nous avons, dans notre étude de mai dernier indiqué qu'à notre sens, le noyau phobique lui-même, mis en lumière dans la première partie du traitement de B. Bornstein, n'avait pas été analysé dans le transfert, et que la technique utilisée avait permis l'établissement de défenses rigides de style obsessionnel qui, d'après la plupart des orateurs d'Amsterdam, constituèrent un

rempart solide et efficace contre une régression de type psychotique pour certains, de type caractériel grave ou psychopathique pour d'autres. Frankie 2 apparaît en effet dans le rapport de Ritvo comme une névrose obsessionnelle bâtie sur un "caractère phobique". Que ce fût pour son plus grand bien ou pour son dommage, et en connaissance de cause ou non, chacun sera d'accord pour reconnaître que le premier traitement de Frankie explique en partie le style de comportement qu'il présenta face au second traitement.

Nous aurons l'occasion de revenir brièvement sur cet aspect d'efficacité ou non d'une psychothérapie précoce (cf. problème de la répétition des phénomènes mentaux, page 8 du rapport Ritvo).

On peut aussi se demander, si l'on tient compte des positions hartmanniennes que nous avons cru déceler chez B. Bornstein et dont S. Ritvo se fait partiellement l'écho dans la citation que nous donnions plus haut, si un certain idéal thérapeutique, ou du moins une certaine conception des buts à atteindre, n'amène pas dans de tels cas, inévitablement à cette situation. En effet, s'il s'agit de se baser sur les parties dites saines du moi, (cf. alliance thérapeutique, dont nous reparlerons, ou fonctions autonomes ... etc.), l'un des buts premiers serait de parfaire ou renforcer ces dernières, puis de les utiliser, donc de les utiliser contre quelque chose : les défenses ? Les pulsions ? La régression ? Quoiqu'il en soit, cet aspect plus ou moins pédagogique de notre travail, nous ne saurions l'éliminer en nous contentant de le nier, il est toujours plus ou moins présent à notre esprit, et Freud lui-même dans l'Homme aux Rats, ne nous en donne-t-il pas un exemple ? La question serait plutôt de savoir comment maîtriser cet aspect. En particulier, on peut estimer que certaines interventions, voire certains aménagements de la situation analytique peuvent fort bien ne point être préjudiciables, voire même être bénéfiques, à condition que le transfert et la compréhension qu'on a de ce dernier (donc aussi le contre-transfert) ne s'appuient pas essentiellement sur ces interventions ou aménagements, et qu'il soit possible de différencier dans l'évolution de la cure ce qui revient à l'un et

aux autres. Dans le cas contraire, le sujet ne risque-t-il pas d'être confronté avec les situations dangereuses que B. Bornstein énumère au début de son article : régression profonde, impossibilité de poursuivre l'analyse, scotomisation du conflit, soumission passive à l'analyste etc ... (cf. Traduction Lagache, page 12 et suivantes), à moins précisément que l'option technique n'ait pour but premier ou pour conséquence d'établir un système de défenses rigides, ayant peut-être même, si elles se structurent, valeur de formations réactionnelles. Le premier passage du rapport de Ritvo que nous avons cité semble confirmer cette hypothèse. Il nous apparaît ainsi que la technique de Berta Bornstein, basée semble-t-il sur des conceptions assez proches de celles de Ritvo (contrairement à leurs conceptions psychopathologiques qui s'opposent ainsi qu'en témoigne la communication de Berta Bornstein lue au cours du Congrès) et encore que ce dernier ne nous ait rien dévoilé à proprement parler de sa technique personnelle, a eu pour conséquence la structuration d'une solide ligne de défense de type obsessionnel. A partir de là la discussion sur un plan psychopathologique n'a pas manqué de s'instituer : s'agirait-il d'une psychose endiguée par de telles défenses, ou d'une névrose obsessionnelle secondaire, défensive, derrière laquelle subsistait le noyau phobique ancien. Quoiqu'il en soit il semble que le second traitement ait réussi à briser et réduire cette structure, sans avoir eu la prétention d'atteindre profondément ce qu'elle cachait. Si la question de l'élaboration successive des défenses semble relativement simple, celle du devenir de la régression pulsionnelle reste entière.

Je vous livre ce que l'un des congressistes recueillit de Mr. Ritvo lui-même et qu'il nous communiqua en séance : Frankie aurait arrêté son second traitement de son propre chef, "pour des raisons réalistes" aurait-il dit ; et Mr. Ritvo ajoutait : la fin de cette analyse ressemble fort à la fin de son traitement avec B. Bornstein.

Bien que dans une Assemblée aussi policée que celle que constitue un Congrès International de Psychanalyse une telle attitude n'aurait pas été de mise, je me permets ici, entre nous, de vous faire part de mon

hypothèse, qui ne met d'ailleurs absolument pas en cause la valeur de l'action de Madame Bornstein : celle-ci aurait analysé le noyau psychotique apparu à la faveur de la régression thérapeutique et rétabli une situation comparable à celle du début, je veux dire au moment où les conflits se présentaient essentiellement sous la forme d'une structure phobique, à ceci près que les brèches étaient colmatées grâce à une bonne organisation de ce que l'on appelle les défenses du moi, et ceci par le truchement essentiel des défenses intellectuelles qui en cas de conflit réactivateur, préparaient le lit soit à une nouvelle structuration obsessionnelle, soit encore dans une autre éventualité, à une névrose de caractère de type intellectuel.

J'en donnerai pour premier argument ce passage du rapport S. Ritvo (p. 3) : "la première analyse eut pour effet d'instaurer chez le sujet une tradition personnelle, nettement décelable, lui permettant de reconnaître et de comprendre le sens de ses symptômes et de ses angoisses. L'investissement de l'intelligence se prolongeait par l'intérêt qu'il portait à ses processus mentaux". L'analyse, aux dires du second thérapeute, n'ayant pas été terminée, on peut se demander comment se présenterait une troisième tentative devant les conflits de la quarantaine.

Pour terminer ce second paragraphe, citons encore Ritvo : sa thèse est que le passage d'une forme clinique à une autre est lié à une évolution normale du développement de l'enfant, ce dont nous n'aborderons pas la discussion, et que chez Frankie cette évolution fut facilitée et précipitée par sa première analyse. La question, qui sera discrètement débattue au Congrès, sera de savoir si ce fut un bien en ceci qu'elle aurait évité une évolution psychotique, ce qui justifie a posteriori tout ce qu'a pu entreprendre B. Bornstein, du moins sur la plan de l'efficacité - ou si cette précipitation n'a pas rendu plus complexe, voire inatteignable au cours de la seconde analyse, le matériel sous-jacent aux défenses obsessionnelles. De toutes façons la question de l'efficacité est ainsi mal posée et nous aurons l'occasion d'y revenir.

III - Dans sa communication au Congrès, B. Bornstein évoqua également le rôle de son action par rapport à l'évolution de Frankie. Elle indique qu'une conséquence de ce premier traitement fut de rendre inutile l'ambivalence notamment vis-à-vis de la mère (ou de l'image maternelle ?) ; mais cette ambivalence foncière, ajoute-t-elle, si elle n'a plus pratiquement à jouer, n'en subsiste pas moins, et c'est elle qui sera responsable de la régression secondaire sadique-anale qui devait aboutir à la névrose obsessionnelle. Elle estime de plus qu'à la fin de son traitement, Frankie était entré dans une phase phallique active et face à son Œdipe. L'auteur n'ayant pas assisté au Congrès et n'étant pas en mesure ainsi de répondre aux questions que pouvait se poser l'assistance, nous ne faisons qu'évoquer cette partie de son intervention relative à l'évolution ultérieure de son patient.

IV - Greenson, nous l'avons déjà indiqué, considère que Frankie est un prépsychotique, avec identification préambivalente à la mère. Plus précisément, il estime que la première analyse a fait de lui une sorte de névrose de caractère et que ses obsessions sont peut-être essentiellement une défense contre une régression objectale narcissique, défense recouvrant l'angoisse persécutive. Dans la mesure où on suit cet auteur du moins dans sa seconde proposition, il apporte un argument supplémentaire à une hypothèse déjà envisagée plus haut et que l'on pourrait développer ainsi : pour autant que la technique utilisée a pu favoriser l'élaboration ou le renforcement de défenses rigides et intellectuelles, n'a-t-elle pas eu pour conséquence de réaliser une sorte de névrose obsessionnelle secondaire, quasi expérimentale (dans le sens : issue de l'expérience analytique), un système de relations et de mécanismes de type obsessionnel, plutôt qu'une névrose basée sur des conflits pulsionnels inconscients du niveau de la névrose obsessionnelle classique. S'il peut apparaître à certains que cette distinction est spécieuse, nous dirons que ce caractère spécieux découle très directement des vues et des objectifs mêmes de certains analystes, dont le second thérapeute, qui soulignent la dissociation entre telles fonctions du moi restées adaptées et prises dans les défenses et le conflit archaïque non résolu.

En tous les cas, les suivre sur cette voie nous amène ainsi à renforcer notre hypothèse. D'autre part, une telle explication rendrait compte de la labilité relative des symptômes de Frankie après son premier traitement et de la gravité finalement modérée de sa névrose adulte, de la réduction de cette symptomatologie au cours du second traitement alors que le noyau conflictuel sous-jacent paraît n'avoir été que modérément entamé. C'est en ceci également que la "victoire"(1) de B. Bornstein peut paraître payante ; quant au prix, seul l'avenir de Frankie pourra dire s'il était élevé. Pour Greenson en tout cas la disparition du roi Boo-Boo en fin de traitement représente sans doute une victoire de la réalité, mais gare à ce roi embaumé à jamais dans l'inconscient de Frankie.

V - Au cours de la discussion de la section de langue française, Favreau aborda les relations entre les deux traitements de Frankie de la façon suivante : fallait-il, comme le préconise Nacht, ne pas analyser d'emblée le matériel anal, ou au contraire s'y attaquer comme le recommande Frijling-Schreuder. Il souligne à ce propos que le "matériel" anal était absent dans la première analyse (ce qui, soit dit entre parenthèses n'est pas l'opinion de tous - ainsi Lebovici qui estime que Frankie présentait bien des positions anales et un érotisme anal, témoin par exemple son type de masturbation ; pour Lebovici, on retrouve dans le rapport de Ritvo des éléments anaux inscrits en filigrane dans l'observation de Berta Bornstein ; ces éléments d'ailleurs ont été détaillés par Grindberg au cours du Congrès) En fait, d'après Favreau, l'enfant vit son érotisme (anal, génital, oral) en termes polymorphes quel que soit le plan (anal, oral, génital) où se porte l'intervention de l'analyste. Lorsque le génital prend une certaine primauté, comme ce fut le cas vers la fin du premier traitement, il correspond alors à une telle transformation que l'enfant sera obligé de se défendre contre l'expérience antérieure, et généralement sur un mode obsessionnel.

(1) - Voir traduction Lagache du texte de B. Bornstein, p. 79.

Il en fut ainsi pour Frankie.

Cette opinion pose deux questions. S'il est vrai que c'est bien sous cette forme polymorphe que Frankie vécut son érotisme au cours de l'analyse de B. Bornstein, il resterait à expliquer pourquoi il aurait ensuite réagi sur un mode obsessionnel. Et s'il en fut ainsi, il faut nous demander quelle a pu être l'influence dans cette évolution de mode d'interprétation, à moins d'estimer que ces interprétations peuvent porter sur n'importe quel plan, oral ou anal, sans aucune conséquence spécifique.

Par contre, si l'on pense que le choix du premier plan d'interprétation a son importance (ainsi plan œdipien ou génital pour A. Freud, pré-génital d'emblée le plus profond et le plus archaïque pour M. Klein) nous sommes amenés à nouveau à nous poser cette question : en quoi le style d'intervention de B. Bornstein peut-il rendre compte de l'apparition de défenses secondaires de type obsessionnel d'abord dans la seconde partie de la première analyse de Frankie, puis plus tard à l'âge adulte ; dans quelle mesure également l'expérience antérieure dont parle Favreau à laquelle ont répondu ces défenses secondaires est bien, non pas tel moment de la première analyse, mais bien l'analyse toute entière en tant qu'expérience thérapeutique.

VI - Anna Freud, dans sa magistrale synthèse qui clôtura les travaux scientifiques du Congrès, insista elle aussi sur la fluidité de la symptomatologie chez l'enfant, en raison de facteurs liés à son niveau de développement et à la labilité habituelle de ces derniers. Le premier Frankie, dit-elle, est différent du second, ne serait-ce que parce que l'arsenal défensif à sa disposition a, lui aussi, changé. Elle reproche d'ailleurs à la plupart des intervenants de n'avoir pas suffisamment tenu compte de ce fait quand ils ont discuté des problèmes de régression, d'évolution, et des effets de la cure.

VII - Lebovici aurait sans doute souscrit à cette critique. Mais il se refuse à commenter la technique utilisée par B. Bornstein. Cependant, à propos de la valeur prophylactique des psychothérapies infantiles, il se demande si l'intervention "menaçante" de B. Bornstein (menace de l'hôpital psychiatrique) n'a pas cristallisé la tendance obsessionnelle qui, d'après lui, existait dès le départ. Il laisse entendre également qu'une interprétation des positions homosexuelles passives vécues dans le transfert, aurait peut-être changé le déroulement du traitement. Il rappelle à ce propos les deux positions anales décrites dans l'Homme aux Rats : identification à la mère dans un Œdipe négatif, et intrication entre agressivité et érotisme anal. (Notons en passant que B. Bornstein n'a pas analysé le matériel anal dans le transfert, mais seulement l'identification à la mère et l'agressivité). Chez Frankie, toujours d'après Lebovici, la confusion Père/nurse (la nurse étant considérée comme matrice du père) n'aurait pas permis la structuration nette d'un Œdipe négatif - la névrose obsessionnelle restait une virtualité.

Ces considérations mettent en relief nous semble-t-il la position même de B. Bornstein dans le traitement qu'elle avait entrepris. Nous avons eu l'occasion d'indiquer qu'à notre sens elle n'avait pas assumé une certaine position phallique (1). Nous serions enclins maintenant à supposer (avec toutes les réserves qu'exige le silence de l'analyste elle-même à ce propos) qu'elle n'a peut-être pas vu à quel point elle était identifiée par Frankie à la nurse-matrice du père, ce qui introduit le problème du transfert au cours de la première analyse de Frankie et plus généralement celui de la théorie de la Technique à partir de l'observation de B. Bornstein.

o

o o

o

(1) - Voir "Entretiens" mai 1965.

Deuxième partie : Considérations techniques générales et problème du Transfert.

Nous avons déjà eu l'occasion de le dire, les congressistes se sont montrés normalement discrets à cet égard. Néanmoins un certain nombre de points ont été discutés qu'il vaut la peine de résumer.

Indiquons tout d'abord, pour ne pas avoir à y revenir, que le texte de B. Bornstein qui fut lu au Congrès, était surtout axé sur des considérations psychopathologiques et non sur la technique. Elle précisa simplement qu'elle eut l'occasion de revoir Frankie entre 13 et 15 ans au cours de quelques séances consécutives, puis à quelques reprises, et qu'elle analysa certains rêves. Les réactions de Frankie consistèrent entre autres à ridiculiser l'analyse qu'il estimait une méthode non scientifique, qui sans doute devait heurter son souci de logique et de compréhension rationnelle qui dès cette époque se manifestait avec force.

L'essentiel des interventions concernant la technique générale et le transfert peut se répartir en quatre rubriques : Alliance thérapeutique et transfert - Phénomènes de transfert chez Frankie - Transfert et réalité - Réflexions sur la technique en général. Brièvement, nous reprendrons ces divers points, et pas nécessairement dans cet ordre.

I - Nous avons eu l'occasion de rappeler la différence qu'il convient de souligner entre ces deux aspects de la relation thérapeutique qui sont l'alliance thérapeutique et le transfert(1). E. Zetzel, dans son rapport axé sur les commentaires à propos de l'Homme aux Rats indique ainsi combien il peut être important de s'appuyer sur ce qu'elle estime être la "partie saine" du patient, et qui constitue l'alliée du thérapeute. Elle prend soin de ne pas confondre cette alliance avec un phénomène de transfert proprement dit, et rappelle que les deux peuvent coexister.

(1) - Voir "Entretiens" de mai 1965.

Des interventions telles que celles de Freud nourrissant l'Homme aux rats ou acceptant de discuter avec lui du parent criminel qu'il lui suppose n'influencent pas le cours du traitement et ne gênent pas l'établissement des liens transférentiels.

Quant au texte de S. Ritvo, nous rappellerons (p. 20) qu'il estime que, grâce à B. Bornstein, Frankie disposait d'une "tradition personnelle bien établie" qu'il semble considérer comme un gain thérapeutique appréciable, l'un des bénéfiques à mettre au compte de la première analyse. Ce qui nous paraît intéressant à souligner c'est que, deux lignes après il dit : à travers l'analyse, Frankie fut ainsi un "observateur attentif". Autrement dit, le gain thérapeutique se situe au niveau de cette partie non conflictuelle du moi, directement mise en valeur par l'alliance thérapeutique.

Nous voudrions simplement préciser ici encore une fois qu'une telle position, défendue par ailleurs par des auteurs comme Loewenstein ou Ilse Hellman (1), pose deux questions de principe qu'il s'agirait, sur un plan technique d'élucider avec soin :

- quels rapports ces deux aspects de la relation thérapeutique entretiennent-ils dans le décours de l'analyse, et plus particulièrement comment ou en quoi l'établissement de la relation transférentielle peut-il être infléchi par l'établissement préalable d'une "alliance" de cette nature ?

- en second lieu, comment le thérapeute, engagé dans cette alliance, peut-il en maîtriser les effets au point non seulement d'en jauger les interférences dans le déroulement du transfert, mais de contrôler ces dernières au niveau de son propre contre-transfert ?

Ces deux questions nous paraissent au cœur de toute discussion sur le choix de la technique utilisée par B. Bornstein et de toute étude critique des phénomènes de transfert dans la première observation de Frankie.

(1) - Ibid.

II - C'est, nous semble-t-il, à la lumière d'une telle étude que pourrait prendre son sens, dans le discours même du traitement, ce que certains congressistes ont appelé "la menace faite à Frankie", (celle d'une hospitalisation en clinique psychiatrique), et qui paraît avoir indigné plusieurs d'entre eux. Où portait cette menace en effet ? Au niveau des manifestations difficilement maîtrisables des séances d'alors ? Sûrement pas. Au niveau du transfert ? Oui, je crois, et nous avons eu l'occasion de constater que c'est précisément à ce moment là que se situent les interprétations transférentielles proprement dites (et d'ailleurs immédiatement rentables, techniquement parlant) de B. Bornstein. Les critiques concernant cette menace, de même que ses justifications a posteriori par d'autres intervenants, nous ont paru légères.

A. Freud a remis les choses au point : Que signifie "menace" en psychanalyse ? Nous en faisons, dit-elle, sans le savoir, mais qui sont ressenties comme telles dans le vécu fantasmatique du patient, alors que d'autres fois, croyant le faire, nous n'atteignons pas notre but. "Raconte-moi encore cette jolie histoire" disait à A. Freud une petite fille qu'elle croyait avoir ainsi mise en garde par un récit quelque peu menaçant et terrible.

Mais cette intervention "menaçante", si l'on veut lui conserver ce qualificatif, pouvait aussi porter ailleurs, au niveau par exemple de cette alliance, condamnant alors l'allié qui refusait de jouer le jeu thérapeutique plus avant. Il nous semble qu'ici la réaction de dépit de l'analyste (réaction contre l'alliance rompue) ne pouvait que s'alimenter de ses réactions contre-transférentielles dans le sens étroit du terme (réactions au transfert de l'analysé qui la voulait comme matrice phallique), ou dans le sens plus large (transfert sur l'analysé, dans la mesure où elle refusait d'assumer un rôle phallique, voire castrateur).

Cette ambiguïté entre alliance thérapeutique et transfert que nous croyons déceler ici et les difficultés d'en maîtriser les éléments différentiels au discours du traitement, ne peut que rendre

circonspect, sans toutefois la condamner, à l'égard d'une telle pratique dès lors qu'elle est présentée comme une nécessité thérapeutique à instaurer d'emblée.

Et nous laisserons de côté cette autre question qui peut soulever des critiques plus importantes encore : que peut-on évoquer, sur le plan de la technique, (je veux dire dans l'agencement même des séances et dans leur contenu) sous le vocable de partie saine du moi, surtout chez un enfant ?

III - Revenons à Frankie. Ritvo, dans son rapport de conclusion, apporte un argument supplémentaire à propos de cette distinction difficile entre transfert et alliance thérapeutique. C'est ainsi qu'il nous indique que la nurse n'a été évoquée qu'une seule fois au cours de la seconde analyse - alors qu'une domestique noire, qui, nous dit-il, représentait alors la réalité, le fut souvent. Or, c'est elle qui précisément aurait réduit le mythe du roi Boo-Boo et qui ramena Frankie sur terre. Malgré ses incessantes références à la réalité. B. Bornstein ne représentait pas cette dernière. Et l'on peut estimer que c'est finalement la personne réelle, hors du traitement, qui seule est en mesure réellement de ramener Frankie à la réalité. Même si c'est grâce à l'analyse ou à l'analyste, l'allié thérapeutique serait-il donc alors obligatoirement hors du traitement ? C'est en tous les cas une question qui se pose et à laquelle nous répondrions positivement pour notre part. Rappelons d'ailleurs que Frankie, vers 13-15 ans refusait de donner au traitement valeur de réalité, ce n'était pas scientifique ; la domestique noire, elle, était une vraie domestique réelle. Si B. Bornstein, débarrassée de son rôle d'alliée thérapeutique réelle, avait accepté d'assumer le rôle castrateur et la position persécutive, peut-être les réactions de Frankie eussent-elles été autres - et peut-être n'aurions-nous plus à discuter sur son hypothétique psychose.

IV - C'est du moins l'opinion de Morgenthaler. Même si B. Bornstein a terminé l'analyse sur un succès thérapeutique, dit-il, ce fut un échec technique : elle n'a pas réussi à prendre la position du père castrateur dans le transfert, dans sa menace d'asile, et s'est contentée de la rejeter sur l'asile lui-même.

Miss Pearl King elle aussi reproche à B. Bornstein de n'avoir pas suffisamment interprété le transfert et d'avoir laissé Frankie utiliser ses interprétations et ses références à la réalité pour renforcer ses défenses.

À ce propos, Langer estime que dans la "stratégie interprétative" établissant un lien entre corps et esprit, l'analyste risque de devenir l'objet persécuteur. La question est de savoir s'il doit assumer cette position. Nous avons vu que B. Bornstein s'en est constamment défendue, et constamment a fait référence à la réalité. Cette question de l'intervention de la réalité dans l'interprétation, nous avons quelques scrupules à l'aborder aussi superficiellement. Méfions-nous en tous cas de la condamner succinctement ou à l'encontre de l'admettre comme un but thérapeutique dans un sens plus ou moins pédagogique. Mais il semble précisément que cette référence à la réalité ne peut, dans un but thérapeutique comme d'ailleurs dans une perspective éducative, jouer un rôle que dans la mesure où l'analyste ou le pédagogue accepte d'être le persécuteur, en assume le rôle, et dans le premier cas en interprète le sens dans le transfert. À tort ou à raison, mais sans nous donner ses raisons, B. Bornstein s'y est refusée. C'est peut-être pour cela que, le transfert phallique persécutif (celui d'une mère persécutrice dans une identification préambivalente, ont dit certains) n'ayant pas été analysé par elle, l'image de l'analyste persécuteur restera en Frankie et sera transférée, toujours avec la même ambivalence, sur le second thérapeute. Mais Ritvo ne nous dit rien sur son éventuelle analyse de cette projection par Frankie de B. Bornstein sur lui-même.

V - Je résumerai par contre ce qu'il nous communiqua à propos du transfert. Tout d'abord à propos des relations d'objet de Frankie, il estime que la femme de celui-ci, qu'il épousa en cours d'analyse, a pris sur le plan de la réalité la place de la nurse : Frankie s'identifiant à sa femme inquiète de ses absences alors qu'il était en séance, demande des aménagements pour son traitement. Ritvo comprend ceci comme l'occasion pour son patient d'une expérience correctrice dans la réalité même de la situation thérapeutique - c'est à dire qu'il la reconnaît comme une défense s'appuyant sur l'identification de Frankie à sa femme, et qui peut s'interpréter en fonction de la réalité thérapeutique. Mais Ritvo ne nous dit ni s'il a accepté l'aménagement demandé (alliance thérapeutique ?) ni si c'est dans ce sens qu'il a donné son interprétation.

Il nous dit d'autre part qu'il a compris le mariage de Frankie en cours d'analyse comme une défense contre les pulsions homosexuelles dirigées à son endroit, et contre ses propres tendances passives. D'autres intervenants ont une conception différente et retrouvent plutôt dans ce mariage une défense contre les pulsions érotiques de Frankie envers son analyste en tant qu'il représente encore B. Bornstein. Ritvo note cependant que Frankie se rappelait exactement, physiquement, la réalité des séances de son enfance, et se sentait frustré quand il ne pouvait s'en souvenir. Mais c'est surtout l'aspect relationnel du transfert dont nous parla le rapporteur (comme d'ailleurs B. Bornstein dans son observation), et non ce qu'il représenta, lui, hors de la réalité de la situation thérapeutique, en tant que support et vecteur des désirs et pulsions de son patient.

VI - Morgenthaler tenta, au cours de la réunion de la section de langue française, d'aborder cette question. Il estime que le premier transfert ne fut pas liquidé et resta fixé sur B. Bornstein, ce qui ne manqua pas d'avoir une profonde influence sur le second traitement. Il y rattache les identifications féminines, voire le désir d'être une femme, dans l'analyse de Ritvo, qu'il pense être en étroite liaison avec le désir d'être à nouveau en analyse chez

B. Bornstein. Il rappelle à ce propos que le pénis paternel est de toute autre nature que l'organe sexuel masculin : or, dit-il, il faut d'abord reconnaître à ce sujet la différence fondamentale existant chez les deux analystes. Et Morgenthaler reproche à Ritvo aussi bien qu'à Greenson, dont nous avons indiqué plus haut l'intervention, de ne pas avoir mis cette question du transfert second au centre de leur étude, comme il doit être, à son avis, dans toute analyse de seconde main. Nous évoquerons à nouveau ici ce que nous avons rapporté plus haut de l'opinion de Ritvo lui-même sur la similitude de la fin des deux traitements.

Green rejoint et complète Morgenthaler à propos du transfert non liquidé de Frankie. Pour lui, B. Bornstein n'a peut-être pas vu que la position passive de l'enfant devant l'adulte était destinée à maintenir la dénégation fondamentale concernant sa masturbation, donc à préserver son omnipotence - et c'est cela que B. Bornstein voulait à tout prix réduire. Il fait ce parallèle : pénis = wee-wee = B.B. = Boo-Boo = omnipotence de l'analyste, reprise par Frankie à son propre compte sous forme de l'omnipotence de la pensée.

Critiquant indirectement B. Bornstein et Ritvo, Green, après avoir opposé une optique structurale à une optique génétique sur le plan psychopathologique, oppose également, cette fois sur le plan technique, une optique structurale et une optique globaliste. Il ne faut pas, dit-il, confondre contre-transfert et attitude générale de l'analyste, laquelle peut varier considérablement. Le tout est de rester conscient de ce que l'on manipule, pourvu que cela n'interfère pas avec ce que l'analyste perçoit de son contre-transfert (en tant que ce dernier est réponse au transfert) donc perçoit du transfert.

VII - Nous terminerons ce paragraphe sur le transfert en rapportant quelques idées émises, en dehors d'ailleurs du cas Frankie, au cours de la séance consacrée aux problèmes du transfert (section I du mardi 27 juillet). Pour E. Rodrigue (Argentine) et L. Munro

(Grande-Bretagne), il existerait dans la cure des périodes de non-transfert (a-transference phenomena) qui seraient favorisées par une identification projective insidieuse, alors que l'analyste n'est pas conscient de l'emprise de l'analysé sur lui-même ; cette période muette recouvrirait peut-être une amnésie infantile. Mais, comme le remarque Solms, ne s'agit-il pas plus simplement non pas d'un "a-transfert", mais d'un moment où l'analyste n'a pas perçu le transfert - résistance au transfert ne veut pas dire absence de transfert. Nous ajouterons que cette résistance peut-être aussi du côté de l'analyste et nous émettrons alors cette hypothèse : Berta Bornstein, engagée par l'alliance thérapeutique dans une situation où le contre-transfert est plus difficile à maîtriser n'a-t-elle pas, volontairement ou non, négligé certains aspects transférentiels et ainsi favorisé des mécanismes d'identification projective qui ont abouti à l'épisode du roi Boo-Boo ?

VIII – Nous abordons maintenant le dernier chapitre concernant la technique générale. Nous nous contenterons de résumer brièvement les positions les plus marquantes, autant que possible par rapport au cas de Frankie.

Nacht ainsi ne paraît pas d'accord avec B. Bornstein quand il dénonce les dangers, surtout en cas de névrose obsessionnelle, d'une technique rigide et "obsessionalisante" et les avantages par contre d'une "phobisation" des troubles ; pour lui, cette dernière ne risque pas d'entraîner une "psychotisation" contrairement à ce qu'estiment certains et contrairement, ajouterons-nous, à ce qui semble avoir été la crainte essentielle de B. Bornstein (ainsi sa façon de répondre à l'épisode Boo-Boo).

Par contre, il nous paraît être en accord avec elle quand il recommande de ne pas précipiter l'analyse de l'obsédé sur les stades précoces, notamment sadiques-anaux, sur lesquels le sujet risque de se fixer ou de figer l'analyse au lieu de la situer par rapport à l'Œdipe.

IX - De Saussure, lors de la réunion de la section française, pose la question technique de la façon suivante ; les analystes d'enfants auraient-ils, actuellement suivi la même technique que B. Bornstein, et quels critères de terminaison auraient-ils retenus ?

Lebovici, au cours de cette réunion et en séance plénière, Diatkine et Clark allaient tenter de lui répondre.

Lebovici résume ainsi les éléments essentiels de la technique de B. Bornstein, proche de celle d'A. Freud :

- séduction pour obtenir un transfert positif ;
- dans le jeu, elle assume une position consolatrice et réactive les conflits dans le jeu même ;
- elle interprète peu ;
- elle oblige l'enfant à se contrôler ;

(A ces critères, nous avons ajouté en mai la référence constante à la réalité.)

Il ne s'agit pas, dit-il, de critiquer cette technique, mais de constater ce à quoi elle a abouti : à empêcher Frankie de verser dans la psychose ou la somatisation.

Diatkine rappelle qu'en psychothérapie d'enfants l'amélioration s'accompagne progressivement de l'appauvrissement du matériel ; cela ne signifie pas qu'il ne reste d'importants noyaux non analysés, mais que l'enfant refoule de plus en plus de matériel. Exemple : il n'y a guère de matériel anal apparent chez Frankie 1 (ce que conteste Lebovici) alors qu'on en retrouve chez Frankie 2 ; il interprète de même l'amélioration devant la menace d'être interné, seule intervention efficace possible estime-t-il.

Ouvrons ici une parenthèse : que serait-il advenu si, grâce par exemple à une technique Kleinienne, l'analyste avait fait surgir le matériel anal et l'avait aussitôt analysé ?

Nous y ajouterons deux remarques :

- dans les discussions à ce propos, la plupart des intervenants sont partis de la névrose obsessionnelle pour justifier leur optique, et non de la névrose phobique (sauf ceux qui l'estimaient psychotique) ; or, est-il tellement sûr qu'un tel point de départ ne fausse pas précisément le débat, est-il "payant" dans cette discussion sur la technique de centrer le débat sur une hypothétique névrose obsessionnelle qu'à notre avis Frankie I, au moins au début, ne présentait pas.

- de plus, est-ce bien poser la question (ou mieux la réponse à de Saussure) que de le faire en fonction de l'appauvrissement en matériel ? Ce qu'en dit Diatkine nous semble exact, c'est sa conclusion qui nous paraît faire rebondir le problème : n'y avait-il rien d'autre à faire ?

Si, répond Clark : lui dire ce qui était apparemment absent du "matériel" donc précisément se trouvait "là", à savoir qu'il emmerdait l'analyste, réintroduisant ainsi la dimension anale dans le transfert. Peut-être alors Boo-Boo n'aurait-il pas été à jamais emprisonné dans l'inconscient de Frankie comme l'exposa Greenson.

Diatkine s'en montre d'accord, mais remarque aussi que l'analyste est spontanément amené à faire des interventions, qu'il le veuille ou non, qui ne sont pas toujours celles qu'il aurait théoriquement préconisées.

Mais cette question technique à notre avis capitale concernant l'abord de matériel anal tourna malheureusement court ; soulevée d'abord par Nacht qui conseille de ne pas s'y précipiter, reprise par Frijling-Schreuder qui s'appuie sur A. Freud pour préconiser de l'analyser d'emblée tout en estimant qu'il était absent de l'observation de Frankie I, elle fut évoquée par A. Freud dans son exposé de synthèse : en dehors des éléments oraux et des tendances voyeuristes décelables dans les deux observations, quel sort faut-il réserver aux positions sadiques anales ? les analyser d'emblée ou atteindre d'abord la phase phallique puis attendre la régression

anale ? Les deux thèses, constate-t-elle, se sont affrontées. Nous ne nous engagerons pas dans cette discussion qui dépasse de loin le seul plan technique, et nous renvoyons aux interrogations proposées dans l'exposé d'A. Freud où l'on pourrait, sur le plan clinique et psychopathologique, trouver bien des éléments de réponse.

Enfin, à propos de la technique en général, je me permettrai de me mettre moi-aussi sur la sellette : j'ai parlé en mai de passage de la névrose phobique de Frankie 1 à une névrose obsessionnelle de transfert puis à une névrose obsessionnelle adulte. Ce n'est qu'une hypothèse de travail.

Peut-être pourrions-nous la poser autrement : cette technique est-elle responsable de cette évolution ou du seul "style" (Greenson, A. Freud) de Frankie en deuxième partie du traitement ou de Frankie 2 - à savoir responsable non pas de la régression elle-même mais seulement des formations réactionnelles ? Ceci repose en d'autres termes le diagnostic de Frankie 2 : Névrose obsessionnelle ou névrose de caractère de type obsessionnel.

o o o
o o
o

Troisième partie : les objectifs de la psychothérapie infantile. Conclusions.

Ces commentaires techniques sur l'évolution du cas Frankie devaient forcément déboucher sur une question posée du bout des lèvres mais qui, manifestement, se trouvait à l'arrière-plan de toute discussion à propos de l'observation de Berta Bornstein : quid de la psychothérapie d'enfants, quels sont ses buts et ses objectifs, quelle valeur prophylactique peut-on lui accorder ?

Mauvaise question et mal posée, diront beaucoup. Sans doute. Mais constatons qu'elle se pose en fait. Et voyons d'abord en quels termes elle le fut.

1) Le but de la psychothérapie d'enfant, dit Frijling-Schreuder en se référant à Anna Freud, est de libérer les processus de maturation ; en ceci Berta Bornstein a parfaitement réussi. Cette thèse paraît en accord d'ailleurs avec la conception psychopathologique défendue par Ritvo dans son rapport. Mais nous avons vu que Berta Bornstein n'y souscrivait pas.

2) La tâche de l'analyste d'enfant, dit Winnicott, est le regroupement de la personne et de ses "accessoires", dissociés dans la névrose. Cette opinion est-elle proche de la précédente dans une perspective maturante ? Il nous paraît plutôt qu'elle reflète une optique de psychanalyse génétique structuraliste, plus proche de ce que nous connaissons de cet auteur - mais la traduction de son exposé était trop médiocre pour que nous puissions en dire plus.

3) C'est Diatkine qui, dans la section de langue française, aborda le plus directement la question. Il pense que l'ambition de l'analyste d'enfant est d'abord d'éviter à celui-ci une évolution anarchique, régressive, voire psychotique. Permettre la structuration d'une "bonne névrose" peut-il être considéré comme un succès ? Oui, dit-il, si elle peut amener le sujet à une

analyse possible à l'âge adulte. Est-ce alors dire que la première intervention n'était pas une analyse ? Allant plus loin encore, posons carrément la question : la psychanalyse des enfants existe-t-elle, peut-elle même exister ? Ou toute intervention chez eux n'est-elle qu'une psychothérapie, l'analyse n'étant possible qu'après la survenue du primat génital. Ou encore : si la psychanalyse est possible chez l'enfant, a-t-elle plus que des particularités mais une spécificité, telle peut-être qu'on n'est plus en droit de l'appeler analyse ?

Aussi mal posées soient-elles, ces questions sont primordiales car elles mettent en jeu pour le moins la visée de celui qui entreprend un tel traitement (je dis visée pour ne pas employer des termes comme optique qui se rapportent plutôt à la technique même, ou comme but qui met l'accent sur le résultat escompté). Nous ne saurions donc y répondre en quelques lignes et je me contenterai de remarques inspirées par les débats d'Amsterdam.

4) Pour certains, nous l'avons vu, le tout est essentiellement préventif : permettre à l'enfant une remise en question de ses conflits dans l'espoir de l'amener soit à une résolution de ceux-ci et d'éviter la névrose d'adulte, soit à une reprise ultérieure de la thérapie à l'âge adulte.

Un autre but a été signalé : résoudre momentanément un conflit dangereux qui risquerait d'entraîner des dégâts irréversibles. Il ne s'agit plus ici d'une prévention d'une névrose adulte mais d'une prophylaxie immédiate.

Si l'on rapproche cette conception de celle d'Anna Freud concernant la possibilité de rendre à l'enfant son dynamisme maturatif, il apparaît que le choix technique de B. Bornstein se justifie pleinement. Mais nous remarquerons que pour la justifier, la plupart des auteurs se sont appuyés sur la gravité du cas de Frankie, sur son aspect prépsychotique, ce que je crois, avec Anna Freud, erroné.

Une autre visée, qui d'ailleurs n'a pas été évoquée au Congrès, est de nature proprement thérapeutique : elle vise à résoudre les conflits inconscients les plus archaïques et à supprimer ainsi les symptômes actuels, sans préoccupation d'ordre évolutif ou maturatif. Ce pourrait être la position des Kleinien, encore que Mélanie Klein fasse à ce sujet l'hypothèse qu'une telle résolution doit permettre à l'enfant d'aborder les phases suivantes de son développement avec le maximum de chances d'y résoudre les conflits ultérieurs.

Quoiqu'il en soit, toutes ces perspectives mettent l'accent :

- d'une part sur une visée pragmatique d'ordre thérapeutique ou préventif,

- d'autre part permettent par ce biais de justifier toutes les particularités techniques proposées par leurs auteurs, depuis l'alliance thérapeutique jusqu'à la play-thérapie,

- enfin, elles mettent surtout, à notre avis, l'accent sur un problème essentiel qui nous paraît devoir être abordé avant toute étude sur les buts et visées de l'analyse d'enfants : celui des rapports entre névrose d'adulte et névrose infantile, et de l'une et l'autre avec les conflits inconscients les plus archaïques. Avouons que sur ces points le Congrès d'Amsterdam fut bien discret.

5) En effet, souvent effleurés au cours du Congrès, ils n'y furent guère traités, seulement évoqués dans la synthèse d'Anna Freud qui en a repéré des éléments essentiels. C'est tout le sens du passage de la névrose de Frankie 1 à Frankie 2 qui serait à reprendre ici.

Nous pourrions en déduire quelque enseignement d'ordre technique.

Loewenstein, par exemple, insiste dans son intervention sur la différence qu'il faut maintenir entre régression instinctuelle et régression de certaines fonctions du moi. La première analyse de Frankie aurait permis la progression de certaines fonctions du moi d'une analyse à l'autre, en même temps qu'elle aurait laissé subsister les mécanismes régressifs de certaines positions

instinctuelles. Frankie a pu sauvegarder son moi autonome, resté indépendant de son moi instinctuel. On peut alors se demander, dans une telle perspective, si l'analyse de B. Bornstein ne peut être qualifiée d'"analyse du moi autonome", et si c'est bien alors d'analyse qu'il s'agit, ou encore si tout autre type d'analyse est ou non possible chez l'enfant.

Dans le même sens, nous citerons les positions de Shur (analyse des fonctions du moi et de leur évolution chez Frankie 1 et chez Frankie 2) le rappel par Hartman de sa théorie (différence entre régression chez l'enfant et régression chez l'adulte, nécessité d'établir un lien entre les aspects conflictuels et non conflictuels entre le moi conflictuel et le moi autonome), l'intervention également de Kohut (maturation des diverses fonctions du moi).

La position de Paula Heimann est plus nuancée : il existe, dit-elle, un substratum à la formation du moi dont il faut aussi tenir compte, ce que d'ailleurs ne nie pas Ritvo quand il fait référence à M. Klein pour estimer que la névrose obsessionnelle est une tentative de cure par le moi pour surmonter les angoisses infantiles précoces, et lorsqu'il estime que, réalité ou mythe forgé par lui, Frankie avait présenté une intense angoisse primaire liée à l'époque du nourrissage.

Mais, sans parler de l'intervention de Grindberg (Kleinien d'ailleurs assez fraîchement accueilli par l'auditoire) c'est Anna Freud qui devait poser les vraies questions, notamment dans sa vue d'ensemble des théories du moi, ainsi la troisième théorie : les pulsions imposent leur style au moi - ce dernier est-il alors permanent s'il est acquis très précocement, par exemple avant l'apparition des mécanismes de type obsessionnel, ou au contraire s'exprime à travers ceux-ci ? ou encore : sur le plan psychopathologique comme sur le plan technique, en quoi certains aspects de la structuration obsessionnelle peuvent-ils être considérés comme bénéfiques et en quoi faut-il aussi se méfier de leur signification.

Que conclure de toutes ces conceptions ou hypothèses quant à la technique transparaissant à travers l'observation de Berta Bornstein ?

On peut évidemment estimer avec Ritvo que seule cette dernière peut utilement discuter des points de technique que nous avons évoqués dans cet exposé. Si cela me paraît évident si l'on s'en tient à l'efficacité ou non de son entreprise, cela l'est beaucoup moins à partir du moment où nous considérons cette remarquable observation comme un document de travail, et l'on peut s'étonner à ce propos de la pudeur de la plupart des orateurs.

Nous répéterons ce que nous disions au début de notre exposé de mai dernier : ce qui est en cause ici c'est, non pas ce qu'a pu faire ou penser B. Bornstein et qu'elle est en effet seule à pouvoir discuter, mais ce qui y transparaît ou ce que nous croyons en percevoir à travers son étude. Celle-ci est l'occasion de penser à nouveau et à partir d'un document unique toute une série de questions théoriques et techniques concernant la psychanalyse d'enfants.

Et nous concluons quant à nous par trois propositions :

- certaines théories du moi, dans la mesure où elles justifient la visée pragmatique de l'analyse d'enfant et du même coup tous les agencements thérapeutiques qui la permettent (et dont la somme représenterait, à tort à notre avis, ce que le traitement de l'enfant peut avoir d'original ou de spécifique), ne nous paraissent pas pouvoir rendre compte de ce qui, dans le traitement de l'enfant, peut être qualifié d'analytique. Bien plus, il nous paraît que souvent, sur le plan de la théorie de la technique, elles permettent d'échapper au problème technique que nous croyons essentiel, à savoir le désir de l'enfant et la façon d'y répondre ou pas, et risquent ainsi de fausser le sens de la notion de transfert et de ce que l'on nomme son maniement.

- en second lieu, une approche de la technique psychanalytique chez l'enfant ne peut se faire à partir des buts ou des options

thérapeutiques, mais à partir d'une étude des relations entre conflits archaïques très précoces, névrose infantile et névrose de l'adulte – dans le sens de l'évolution dynamique et non plus seulement dans celui, régressif, de l'historicité.

- enfin , la spécificité éventuelle de la psychanalyse de l'enfant doit être recherchée non pas au niveau de l'agencement thérapeutique en fonction de son degré de maturation, mais au niveau de la situation thérapeutique même où il est en mesure de nous poser sa question. Ce qui amène à réétudier d'abord le sens de la notion de transfert en psychanalyse d'enfants.

C'est donc sur cette éventuelle spécificité ou non de l'analyse d'enfant que je crois devoir conclure, en disant que, pour ma part, je n'en suis pas convaincu.

S'est-on posé la question de caractère préventif de la psychanalyse de l'adulte par rapport à son devenir éventuel de vieillard, de la spécificité de l'analyse de l'adulte, d'une éventuelle spécificité également de l'analyse de l'homme âgé ? Pourquoi cette question se pose-t-elle pour l'enfant, comme d'ailleurs pour le psychotique : tenter d'y répondre est sans doute tenter de repréciser ce qu'est pour chacun de nous l'analyse tout court. Et c'est aussi bien ce à quoi nous incite constamment notre pratique quotidienne donc notre théorie de la technique, quel que soit le domaine plus spécifique où nous nous y exerçons.

Commentaires psychopathologiques sur le Cas Frankie

Par Daniel Widlöcher

Introduction :

Dans son article sur la prédisposition à la névrose obsessionnelle, publié en 1913, Freud rapporte l'observation d'une femme qui présenta tous les signes d'une hystérie d'angoisse avant que sa névrose se transforme en une névrose obsessionnelle. Un cas de cette sorte peut être considéré comme un document bilingue, nous dit-il : il nous montre comment "un contenu identique est exprimé dans les deux névrozes par des langages différents".

Les documents dont nous disposons à propos du cas de Frankie nous fournissent un matériel comparable, mais qui présente un intérêt supplémentaire : l'évolution du mode d'expression névrotique se déroule depuis la première enfance jusqu'à l'âge adulte et il a été observé au cours de deux cures analytiques pratiquées par deux analystes différents.

Une telle comparaison permet de vérifier comment le même conflit se manifeste dans deux ou plusieurs registres différents. Déjà Berta Bornstein en donnait des exemples pertinents, (évolution des mesures défensives contre la masturbation depuis la contraction pelvienne jusqu'à la compulsion à compter ou à "penser"). Samuel Ritvo apporte une contribution d'une grande ampleur à cette démonstration.

Mais nous pouvons également tirer parti de ces études comparatives pour mieux saisir les processus de changement qui déterminent les transformations que nous constatons dans la maturation des buts pulsionnels, des choix d'objet et des solutions défensives apportées aux conflits.

Freud, dans l'article cité, avait souligné ce dernier point et l'on sait l'importance qu'il a accordée au processus de régression pulsionnelle et à la part jouée par les intérêts liés à l'organisation sadique anale dans la détermination de la névrose obsessionnelle.

L'intérêt du rapport de Ritvo est, à ce propos, de nous apporter un autre schéma explicatif qui tient davantage compte de la maturation. L'intérêt des interventions que suscita la présentation de ce rapport au Congrès d'Amsterdam (1965) fut de montrer comment la communauté psychanalytique a réagi à de telles propositions. Dans les débats qui suivirent, et selon nous en bonne logique, c'est sur l'implication des perspectives génétiques dans le champ de la situation analytique, et sur le rôle de la régression que furent centrées les réflexions.

En lisant le rapport de Ritvo, nous pouvons éprouver un sentiment d'insatisfaction. Nous souhaiterions y trouver, en raison de l'intérêt extrême de l'observation, réponse à de nombreuses questions. Pourquoi par exemple ne pas étudier la névrose de transfert ? Son étude conjointe à celle de Berta Bornstein aurait constitué évidemment un document bilingue d'un intérêt considérable. Elle aurait éclairé peut-être de manière rétrospective certains problèmes soulevés par l'analyse de l'enfance.

Samuel Ritvo a fait, quant à lui, un choix dicté sans doute en grande partie par des considérations de discrétion professionnelle. Respectons ce choix.

“J'ai choisi de faire ressortir les corrélations entre les formes cliniques prédominantes de la névrose à chaque étape, c'est-à-dire la névrose phobique de l'enfance et la névrose obsessionnelle de l'âge adulte, et d'observer comment le passage de l'un à l'autre dépend d'une mutation normale dans le développement de l'enfant, favorisé en outre par l'analyse”. Ainsi Ritvo définit en même temps l'objet de son étude et sa thèse. Dans les considérations qui vont suivre, nous resterons fidèle aux intentions du rapporteur et nous nous attacherons à examiner sa thèse, puis à la discuter sans remettre en question son choix ni sa présentation.

A - La thèse de Ritvo :

Cherchons à dégager les articulations essentielles de la thèse de Ritvo. Nous présenterons successivement 5 propositions.

1°) A travers les symptômes (et nous pourrions presque dire le symptôme) observés à l'âge adulte nous retrouvons l'ensemble des conflits qui se sont exprimés durant l'enfance de Frankie, dans ses symptômes et dans son analyse.

Quand Frankie entreprend une seconde analyse il semble que deux difficultés principales fondent sa demande : d'une part il redoute de poursuivre ses études "dont l'achèvement l'amènerait à un statut professionnel égal à celui de son père". Il a le sentiment à nouveau d'être pris au piège. Il aspire à une existence sûre, paisible et tranquille. Ce qu'il associa dans son analyse à son désir ardent pour sa mère.

Il est troublé également par des doutes concernant le fonctionnement de son esprit. Ces doutes se manifestent de multiples façons : ils le concernent parfois exclusivement (ex : "s'il réussit une entreprise, le pourra-t-il une autre fois ?"), mais impliquent , en d'autres circonstances, sa relation avec d'autres hommes, en particulier avec son père (celui-ci et ses professeurs ont-ils raison de lui accorder leur confiance ? Ne se laissent-ils pas abuser par une simple façade d'intelligence qui dissimulerait une incapacité profonde ?)

Ritvo s'attache principalement à ce second symptôme, et nous verrons la signification implicite qu'il accorde au premier.

Il considère que ce doute dépend

- d'un mécanisme obsessionnel

- qu'il exprime l'ensemble des conflits névrotiques de Frankie.

a) Qu'il s'agisse d'un mécanisme obsessionnel, Ritvo ne le discute guère. Nous reviendrons ultérieurement sur le problème de la formation du doute.

b) Qu'il exprime l'ensemble des conflits névrotiques de Frankie, voilà ce que Ritvo s'emploie à démontrer et qui constitue la part la

plus importante de son rapport. Nous ne reprendrons pas en détail sa démonstration et nous renvoyons au texte lui-même. Le doute à propos du fonctionnement de l'esprit exprimerait :

- l'angoisse de castration (p. 12, 3)
- la lutte contre la masturbation (p. 13, 2)
- la rivalité avec le père, les tendances œdipiennes compétitives (p. 13, 3)
- la dépendance passive à l'égard de l'homme (p. 16, 1 & 2)

en outre, il assurerait certaines gratifications pulsionnelles (p.16, 3)

Mais, au terme de cette démonstration, si nous constatons effectivement que le "symptôme" que constitue le doute obsessionnel répond aux conflits névrotiques fondamentaux de Frankie, nous ne savons pas dans quelle mesure et comment ils font suite aux symptômes de l'enfance.

2°) La névrose phobique constituait la solution de conflits qui trouvent maintenant une nouvelle expression dans le doute obsessionnel.

Ici encore il n'est pas nécessaire de s'étendre longuement sur la démonstration de Ritvo : "les mêmes conflits pour lesquels il cherchait une solution phobique, quand il était enfant, à la phase phallique œdipienne, il essaya plus tard de les régler par le doute obsessionnel à propos de sa pensée."

A l'occasion de chacun de ces conflits, Ritvo s'emploie à nous montrer quelle solution équivalente il sut trouver durant l'enfance.

En fait il faut reconnaître que cette partie de l'exposé manque de précision.

Quand le rapporteur considère les symptômes de l'enfance, il ne tient pas toujours compte de la date de survenue de ces symptômes, mettant par exemple sur le même plan l'angoisse d'être séparé de la mère et les fantaisies de kidnapping et du roi Boo-Boo qui sont survenues seulement à la fin de l'analyse.

Or, nous ne retrouvons pas au moment où les symptômes phobiques sont au premier plan tous les éléments du conflit. Si le conflit entre tendances actives et passives existe à propos de la personne de la mère et de celle de la nurse, son application au père ne se révélera qu'au déclin de la "phase phallique non inhibée" décrite par Berta Bornstein.

Au contraire, les souhaits inconscients de revanche vis-à-vis de la mère, qui sont liés à sa jalousie à l'égard de la sœur semblent disparus à l'époque de la maturité.

On peut objecter que ces différences, en plus et en moins, entre la névrose phobique et la névrose obsessionnelle ne concernent que le mode d'expression des conflits pulsionnels, ils témoignent de différences d'objet mais les buts pulsionnels restent identiques. Berta Bornstein a bien montré comment les mêmes conflits entre tendance active et passive sont successivement appliqués à la mère puis au père.

3°) L'expression phobique du conflit névrotique persistait sous forme "de structures psychiques durables qui, la plupart du temps restaient amalgamées avec des traits de caractère et des conduites stéréotypées, mais quand surgissait une épreuve, ces situations fournissaient alors des points de fixation vers lesquels le patient régressait rapidement." (p. 10, 1)

Ritvo nous donne trois exemples :

a) En décrivant le type de relation que le jeune homme établissait, tant dans son milieu universitaire qu'au sein de sa famille, il souligne combien certaines difficultés extérieures sont susceptibles de réveiller les positions phobiques de jadis, la jalousie à l'égard d'un tiers et les rétorsions agressives dont il est capable. Avec sa femme, et en relation avec l'analyste, nous voyons également la reproduction d'attitudes liées à la structure phobique de jadis (p. 6, 2, p. 7, 2 & 3)

b) À l'occasion du rêve que Frankie relate au début de l'analyse Ritvo s'emploie à nous démontrer comment les modalités phobiques de ses

conflits s'expriment parallèlement à l'organisation obsessionnelle : "les désirs passifs réveillés dans le transfert reflétaient le désir d'être porté dans le ventre de la mère comme la sœur avait été portée. Survenait alors avec force le vieux besoin d'attaquer la mère enceinte et le bébé qui était en elle. Ces désirs et les représailles qui pouvaient suivre avaient une importance de tout premier ordre dans la dynamique de ses symptômes phobiques d'enfant. Dans le rêve, dans la crainte d'être griffé par les chats, ces conflits trouvent encore une représentation psychique manifestée en termes corporels, caractéristique de la névrose phobique".

c) Enfin, l'une des raisons qui amena Frankie à entreprendre une seconde analyse fut la crainte de poursuivre ses études : "Il aspirait intensément à une existence sûre, paisible et tranquille, ce que durant l'analyse il associa de multiples façons à son désir ardent pour la mère. C'était le même sentiment angoissé d'être pris au piège qui à l'âge de cinq ans lui avait rendu difficile de rester à l'école et avait entraîné la première cure analytique. Ainsi après un laps de temps de plus de quinze ans une des raisons immédiates pour reprendre la cure était sa difficulté de rester à l'école sans l'aide de l'analyse ; démonstration frappante de la tendance des phénomènes mentaux inconscients à se répéter tout à fait fidèlement".

Dans quelles conditions ces structures phobiques sont-elles réveillées à l'âge adulte, et émergent à travers les formations obsessionnelles ? Ritvo donne deux explications différentes mais nullement incompatibles :

- certaines situations reproduisent celles qui ont joué un rôle prédominant lors de la constitution de la phobie : par exemple l'éloignement du havre de sécurité maternelle ou la crainte de se trouver exposé à une compétition menaçante avec des rivaux ou des maîtres.

- ces situations auraient de commun le fait que le conflit névrotique concerne principalement les pulsions œdipiennes et les pulsions passives dirigées vers la mère, à l'exclusion des pulsions passives dirigées vers le père qui ne jouaient aucun rôle au moment de la névrose phobique.

Pourquoi de telles structures sont-elles réactivées et échappent-elles au remaniement obsessionnel ?

4°) Le passage de la névrose phobique à la névrose obsessionnelle exprime le passage de symptômes à expression corporelle à des symptômes à expression mentale.

Ritvo s'appuie ici sur la thèse d'Anna Freud :

Les conflits névrotiques dans la névrose phobique trouvent une expression corporelle, c'est à dire qu'ils se déploient dans des situations concrètes et les menaces qui soutiennent la phobie s'exercent sur le corps.

Dans la névrose obsessionnelle les situations qui donnent forme à la problématique névrotique n'ont valeur que d'évocation : c'est en fonction de leur signification symbolique qu'elles constituent un élément de menace ou de sécurité. Et la menace ou la gratification ne s'applique plus au corps lui-même mais à la personnalité toute entière, autant à son image corporelle qu'à son image mentale.

Par exemple, l'angoisse de castration, portant sur le phallus et s'exprimant dans des situations d'affrontement au père ou à un de ses substituts s'est transformée en une angoisse portant sur l'activité mentale du sujet et s'exerçant dans les situations les plus diverses.

5°) Le passage des symptômes "corporels" aux symptômes mentaux est en grande partie l'effet de la maturation, d'une "mutation normale dans le développement de l'enfant, favorisé en outre par l'analyse".

Nous pouvons nous demander comment se produit une telle mutation.

1 - Ritvo invoque la maturation, sans préciser davantage. On conçoit effectivement que l'enfant en acquérant une vision globale et mieux organisée de son univers, éprouve plus de difficultés à le

peupler de projections fantasmatiques irréelles (loups, roi Boo-Boo, kidnapping etc...) et à y vivre ses craintes névrotiques (enlèvement, castration) ou ses désirs de puissance. Mais si le monde ne lui permet plus cette projection liée aux conflits névrotiques, ceux-ci n'ont pas pour autant disparu. Ils vont se fixer sur l'esprit lui-même et ses activités. Ainsi le doute concernant l'activité de l'esprit est l'équivalent de l'évitement phobique = "Tandis que les peurs avaient mis l'accent sur ce que les forces émanant du monde extérieur pouvaient lui faire, les doutes faisaient glisser l'accent sur ce qu'il avait en lui pour tenir tête au danger extérieur..."

- 2 - La maturation intellectuelle est favorisée par un certain nombre de facteurs connexes :
 - le milieu dans lequel l'enfant a grandi stimule cette adaptation "intellectuelle" au réel. (p. 19, 1)
 - de même la première analyse l'a aidé à dégager sa vision du réel d'implications fantasmatiques (p. 19, 2).

B. Considérations critiques :

La thèse de Ritvo appelle à son tour cinq questions.

1°) Quand s'est accompli le passage d'une organisation névrotique de type phobique à une organisation obsessionnelle ?

a) Peut-on parler vraiment chez Frankie d'une névrose obsessionnelle ?

- À deux reprises au cours de l'adolescence, à des moments où les aspirations passives homosexuelles acquéraient une vigueur inaccoutumée, Frankie a présenté des obsessions-symptômes caractérisées (p. 5, 3).

Mais au moment où il entreprend son analyse, il présente essentiellement des traits de caractère complexes où sont amalgamés des traits de type anal, des mécanismes de défense de type phobique et de type obsessionnel.

Nous sentons bien, sur le plan clinique, qu'il existe une certaine différence entre les obsessions compulsives et les défenses de type obsessionnel au sein d'une névrose de caractère.

Anna Freud écrit à propos de la névrose obsessionnelle : "En ce qui concerne son champ, d'accord avec l'opinion générale, je l'ai toujours regardé comme une forme spécifique de constellation mentale, s'étendant de ce qui est égo-syntonique et proche du normal - au cours du développement, dans la formation du caractère jusqu'à l'état d'une perturbation névrotique extrêmement grave, occasionnellement à la frontière de ce qui est proprement schizoïde et schizophrénique. Au premier de ces extrêmes, les manifestations obsessionnelles se montrent stabilisantes pour la formation de la personnalité ..."

Cette distinction empirique a-t-elle une signification sur le plan théorique ?

On connaît la distinction établie par Freud dans l'article de 1913 entre le caractère de type "anal" et la névrose "symptomatique". Dans le premier cas la régression, (ou la fixation), instinctuelle à une organisation sadique-anale est accomplie. Les formations réactionnelles, les sublimations assurent la résolution des conflits qui lui sont liés (ambivalence, activité, passivité, bisexualité). Dans le cas de la névrose, la régression est incomplète : "il y a conflit, effort pour empêcher la régression de s'établir, formations réactionnelles contre elle et formation de symptômes déterminée par des compromis entre les deux parties qui s'opposent, scission des activités psychiques en certaines acceptables par la conscience et d'autres inconscientes." Dans le cas de Frankie la régression est incomplète, partielle, et les conflits témoignent d'une interférence entre des positions sadiques anales et des positions phalliques œdipiennes.

Dans le cadre de la névrose obsessionnelle ainsi définie, on peut distinguer les symptômes obsessionnels et l'élaboration d'un système de pensée cohérent et réaliste qui possède une valeur défensive.

Chez Frankie, comme chez bon nombre d'obsédés, une structure obsessionnelle franche (superposée d'ailleurs à des traits phobiques) a permis une adaptation satisfaisante à la réalité. Le système obsessionnel connote cette adaptation, il apparaît comme un ensemble de techniques mettant en œuvre des mécanismes défensifs typiques de l'obsédé qui doublent en quelque sorte le maniement normal de l'environnement extérieur : "le matériel offre une illustration frappante de la manière dont la fonction intellectuelle peut être profondément impliquée dans l'effort défensif contre une pulsion instinctuelle, à un niveau régressif, et garder toujours sa fonction de résoudre les problèmes soulevés par les demandes du monde extérieur." Au lieu de parler ici d'une victoire des processus secondaires sur les processus primaires, il faudrait mieux dire ici : défense par la réalité contre les fantasmes, ou plutôt contre les conflits qui les sous-tendent.

b) Quand et comment s'est opéré ce passage d'une structure phobique à une structure obsessionnelle ?

Ritvo n'a pas clairement posé le problème : il est évident que c'est au cours de la première analyse, entre six et sept ans, que ce changement est survenu et qu'un des principaux intérêts de l'observation de Berta Bornstein est de nous permettre de l'observer "in situ".

On peut ainsi schématiser les stades :

1°) Organisation phobique

2°) Sous l'influence du travail analytique, levée des défenses phobiques, apparition d'une phase d'"activité phallique non inhibée".

3°) Sous l'influence d'une fixation passive, liée à la personne et aux attitudes de la nurse et peut-être de la mère, régression à une position sadique anale, et à son expression homosexuelle rendue possible par l'accession antérieure à la position phallique (fixation passive au père).

. apparition de défenses de type obsessionnel

. contractions pelviennes et rites défensifs contre la tentation de masturbation.

. Fantaisies de kidnapping et élaboration défensive du mythe du roi Boo-Boo, contre les aspirations passives à l'égard du thérapeute et de la mère.

4°) Durant l'adolescence nous voyons à l'œuvre des défenses obsessionnelles dirigées contre les aspirations homosexuelles, et au début de la seconde analyse l'angoisse d'affronter une situation compétitive à l'égard du père suscite un réveil des défenses phobiques et obsessionnelles.

2) Ce passage correspond-il au passage d'une expression corporelle à une expression mentale des conflits ?

- On ne peut se contenter là d'une simple approximation
- dans la névrose phobique : des craintes relatives à l'intégrité corporelle ne sont pas seules en cause
- dans la névrose obsessionnelle, surtout chez l'enfant, nous observons des expressions corporelles : contractions pelviennes, tics.

L'exemple des contractions pelviennes montre précisément le passage d'une obsession à expression corporelle à des substituts dont l'expression est purement mentale (contraction pelvienne – peur de toucher ses jouets – compulsions à compter – à penser – à inventer des jeux dans sa tête – apprentissage de la lecture comme instrument défensif.)

Doit-on considérer l'expression corporelle, tant du symptôme phobique que du symptôme obsessionnel, comme une expression infantile qui sous l'influence de la maturation intellectuelle se transforme en des expressions mentales chez l'adolescent et chez l'adulte ? Ou, pour reprendre l'argumentation de Ritvo à propos du doute, doit-on considérer que la figuration mentale du symptôme, résulte de l'impossibilité logique de l'adulte à exprimer en termes corporels le fantasme névrotique.

La distinction proposée par Anna Freud et reprise par Ritvo garde toute sa valeur si on cherche à en préciser davantage le sens. Pour cela il semble utile de revenir aux remarques que Freud, dans les considérations théoriques, fait à propos de l'Homme aux rats.

Dans la névrose obsessionnelle “grâce à une sorte de régression, des actes préparatoires remplacent les décisions définitives, la pensée se substitue à l’action, et une pensée en tant que stade préliminaire à l’acte se fait jour avec une force compulsive à la place de l’acte substitutif.”

Freud distingue donc l’acte “normal” et l’acte compulsif : le premier (nous en rapprochons la communication verbale et la pensée opératoire qui s’appuie sur le processus secondaire) vise à dominer la réalité par un choix ou une décision ; le second se présente, selon l’expression de Freud, comme une sorte de conciliation entre deux impulsions. Il constitue une formation de compromis. Ex : l’existence d’actes ayant valeur de compromis névrotiques semble propre à l’organisation obsessionnelle. Certes, dans l’organisation phobique la névrose se manifeste éventuellement par des actes (refus d’aller en classe, colères contre la mère quand celle-ci revient de la maternité). Mais l’acte, dans le premier cas, constitue l’évitement : il représente une tentative pour fuir la situation qui active le conflit névrotique ; et dans le second l’acte a valeur d’impulsion satisfaisant directement la tendance agressive.

Dans la névrose obsessionnelle, au contraire, l’acte compulsif exprime symboliquement le conflit névrotique : il a véritablement valeur de symptôme.

Ainsi, l’obsédé dispose de deux registres d’activité : à un premier niveau son adaptation au réel paraît excellente grâce à l’usage défensif qu’il fait du processus secondaire. Mais à un autre niveau, ses actes, comme ses pensées, deviennent l’objet d’un investissement et ils acquièrent de ce fait une valeur seconde qui les rend aptes à figurer le conflit névrotique lui-même. On conçoit que l’adaptation aux demandes de la réalité, et les applications du processus secondaire, diffèrent chez l’hystérique et chez l’obsédé. Dans le premier cas, c’est un secteur du champ de la réalité qui échappe au processus secondaire, dans la structure obsessionnelle un véritable “splitting” se produit qui fait de l’obsédé un être double,

susceptible d'appréhender toute situation selon deux registres différents. Réaliste et superstitieux, il peut avoir deux opinions sur le même sujet et deux conceptions différentes de la vie. On retrouve ici les expressions qu'applique Freud à la personnalité de l'obsédé, lorsque dans les dernières lignes de l'Homme aux rats il souligne ses particularités psychologiques et distingue en lui deux personnalités "pré-conscientes", distinctes de la personnalité inconsciente sous-jacente.

Dans une telle perspective on voit comment le jeune Frankie passe de l'évitement phobique et de la rétorsion agressive à un type de comportement, puis de pensée, profondément régressif où l'acte lui-même entre dans le système compulsif et devient soumis aux mécanismes de symbolisation d'isolation et de déplacement.

3) Ce passage, que Freud qualifie de régressif, comment peut-il apparaître à Ritvo comme un effet de la maturation ? C'est, pensons-nous, dans la mesure où l'auteur n'établit pas une distinction entre un style d'action et de pensée compulsif, et l'aptitude croissante de Frankie à concilier les exigences de son conflit névrotique et les demandes de la réalité.

Prenons l'exemple du roi Boo-Boo ; "Pour éviter de tels états de panique que ramenait l'intensité de ses désirs de passivité, Frankie fut forcé de développer une attitude entièrement nouvelle. Il commença à ignorer la réalité. Les signes de passivité furent déracinés et remplacés par des sentiments d'omnipotence ..." Nous connaissons la suite, la création du roi Boo-Boo, et après l'intervention de l'analyste sa disparition.

Disparition au profit de quoi ? "Frankie commence", nous dit Berta Bornstein, "à mettre en doute la sagesse de transposer ses fictions du roi Boo-Boo en réalité". Ses fantasmes mégalomaniques, défense contre la passivité, défense aussi contre la souffrance et la mort, ne pouvaient trouver un substitut efficace que dans une adaptation intelligente au réel. Ce qui fut facilité par l'attitude de l'analyste, les propres capacités de Frankie et l'influence de l'entourage.

Ainsi chez Frankie, l'activité de l'esprit put remplir son double but : elle était, par le jeu de la régression obsessionnelle, le lieu même où son ambivalence, ses conflits névrotiques et ses investissements libidinaux se fixaient ; mais elle était aussi, dans un mouvement défensif, d'autant plus efficace qu'elle prenait la succession du roi Boo-Boo dans ses défenses contre sa propre passivité et en général sa problématique sadique anale.

Citons ici une phrase d'Anna Freud qui paraît remarquablement résumer ceci : "En accord avec la sévérité du désordre de l'enfance, il (Frankie) était demeuré dans un équilibre mental précaire : la pathologie adulte était déterminée non par l'influence de l'analyste de l'enfant, non par une alternative entre progression et régression, mais par une combinaison de son organisation défensive progressivement intellectuelle avec une inaptitude régressive à tolérer et à maintenir la génitalité et l'objet d'amour".

Et l'on comprend mieux les remarques de Freud à la fin de l'Homme aux Rats : "Cette dernière personnalité pré-consciente contenait en majeure partie des formations réactionnelles à ses désirs inconscients, et il était facile de prévoir que si la maladie avait duré plus longtemps, cette personnalité là aurait absorbé la personnalité normale."

Chez Frankie, nous observons au contraire un certain équilibre entre la pensée réaliste, défensive, héritière du roi Boo-Boo, et l'investissement obsessionnel de la pensée. Equilibre précaire comme en témoignent les efflorescences de symptômes compulsifs ou phobiques.

Il resterait à définir d'un point de vue structural ces deux fonctions, car si elles opèrent toutes deux au niveau du moi, la rationalité "hyper adaptée" paraît, comme le roi Boo-Boo, très dépendante des formations du sur-moi. On pourrait à la limite la caractériser comme une expression d'un moi-idéal, écho de la mégalomanie passée. Au contraire, l'érotisation de la pensée, la régression de l'acte à la pensée, implique une fonction défensive fortement dépendante des formations du ça.

4) Le problème du concept de névrose infantile.

Ritvo n'emploie pas le terme d'"infantile neurosis" mais celui de "childhood neurosis", mais ses citations de Freud et de Hartmann comportent le terme de "infantile neurosis". Le rapporteur ne relève pas cette différence.

Il n'est pas possible ici de discuter ce problème en détail.

L'intérêt de l'observation de Frankie est de nous montrer, non seulement les conflits névrotiques infantiles mais leur mode d'insertion dans le développement de l'enfant.

La névrose de l'adulte est constituée par le télescopage des phases de la névrose de l'enfance et des positions libidinales (maturation et régression).

Ainsi, à propos du rêve de la chatte "grosse", nous voyons à l'œuvre thèmes phobiques et obsessionnels, tendances passives dirigées vers la mère et expression des mêmes tendances dirigées vers le père. "Dans ce rêve, dans la crainte d'être griffé par les chats, ces conflits trouvent encore une représentation psychique manifestée en termes corporels, caractéristiques de la névrose phobique. Les aspirations passives envers le père, en réaction à ses propres sentiments compétitifs œdipiens appartenaient à une phase plus tardive du développement quand la maturation et le développement cognitif eurent mis l'intellect et les fonctions mentales à sa disposition pour des buts défensifs. Ces pulsions passives plus tardives ont été écartées à l'aide d'opérations plus nettement mentales, caractéristiques de la névrose et du caractère obsessionnel".

L'observation de Frankie nous incite à nous méfier de critères d'évolution trop sommaires : une analyse du type de celle que nous venons de citer nous montre que différentes structures plus ou moins amalgamées peuvent répondre valablement dans certaines circonstances à l'équilibre pulsionnel et constituer une solution aux conflits,

tandis qu'à un autre moment, du fait de sollicitations pulsionnelles différentes l'agencement des défenses s'effectuera sur un autre registre.

L'observation du cas Frankie, comme celle de l'Homme aux loups, montre à l'évidence, le sérieux, l'importance des perspectives génétiques, non seulement comme élément explicatif de la formation des conflits et du développement des instances, mais comme élément entrant en ligne de compte dans la dynamique de la situation analytique. Il resterait évidemment à en voir l'impact dans la névrose de transfert. Mais nous respecterons à cet égard les limitations que Ritvo s'est lui-même imposées.

5) L'origine du doute.

Revenons à un point apparemment particulier, celui de l'origine du doute.

Nous connaissons la thèse de Freud dans l'Homme aux rats : le doute correspond à la perception interne de l'indécision qui s'empare du malade chaque fois qu'il a l'intention d'agir, par suite de l'inhibition de l'amour par la haine. "Celui qui doute de son amour est en droit de douter, doit même douter de toutes les autres choses de valeur moindre que l'amour". Nous connaissons aussi celle qu'il avait antérieurement défendue : l'incertitude créée par l'irruption dans le champ de la conscience, de pensées intercurrentes liées à des fantasmes inconscients.

Ritvo avance une autre explication : le doute constituerait le prolongement de l'évitement phobique (p. 21, 9). En raison de la maturation le sujet ne pourrait plus exclure du champ de la réalité un secteur affecté d'une valeur "phobique". L'angoisse d'affronter le monde extérieur se convertirait dans une mise en question de son aptitude mentale à l'affronter intellectuellement. Il s'agirait en somme d'un compte à régler entre le développement intellectuel et l'organisation phobique.

Cette démonstration conforme à l'argumentation de l'auteur ne peut nous satisfaire pleinement, car il ne précise pas le registre de pensée qui s'y trouve impliqué. S'agit-il de la pensée réaliste ou de celle infiltrée par les processus primaires et qui constitue le système obsessionnel ?

Le doute ne constitue-t-il pas plus simplement le conflit entre ces deux modes d'esprit ? Il serait alors l'expression directe de ce clivage que nous constatons entre ces deux registres de pensée, également chargés d'une valeur défensive dans le conflit névrotique, et dirigés tous deux vers les mêmes objets extérieurs.

Il semble qu'une telle hypothèse soit en tous cas assez proche de celle formulée par Berta Bornstein dans les remarques qu'elle fit à propos du rapport de Ritvo.

L'observation de Frankie illustre bien, par tous les problèmes qu'elle soulève, une difficulté propre aux perspectives génétiques : celle de tenir compte également de la régression et du développement. Sa richesse même nous met en garde contre tout schématisme. Les observations conjointes de Berta Bornstein et de Ritvo offrent un remarquable instrument d'étude et de réflexions pour approfondir nos vues concernant la psychopathologie des névroses.

Remarques à propos du Rapport du Pr. D. Lagache sur :
"La Psychanalyse comme Sublimation".

Par Robert Pujol

(Texte lu aux Entretiens de Psychanalyse de novembre 1964)

Le rapport que Daniel Lagache propose à notre étude présente une telle densité, tant dans la maîtrise de son exposition que dans le vaste panorama qui nous est offert et qui couvre la totalité du chemin que parcourt l'homme psychanalytique, depuis les investissements où se formulent les intentions de l'aspirant analyste jusqu'à cette ouverture où nous est articulé le mouvement pendulaire qui est au principe de la recherche en psychanalyse, une telle richesse donc que je ne peux, dans ma tâche qui est celle d'introduire les débats, qu'extraire et pointer les pivots autour desquels gravite, selon moi, le travail de Daniel Lagache et qui autorisent à considérer l'activité analytique comme une sublimation en acte.

Quels sont ces pivots ?

Durant l'analyse didactique, l'opposition est fermement soulignée entre l'idéal insupportable de l'aménagement et de la direction de la cure, à savoir : l'isolement de l'analysé par rapport aux réalités intersubjectives du monde commun, la non-réponse à la lettre de la demande et la non-satisfaction opposée aux défenses et aux désirs issus de l'inconscient, cela s'opposant à la terminaison de l'analyse et à l'avènement d'une relation inter-subjective d'un type nouveau, relation fonctionnant d'une façon autonome par rapport au conflit défensif du psychanalyste, conflit qui ne peut être radicalement aboli, mais seulement éclairci et articulé à la vie consciente et au jugement. Le transit du sujet vers une telle

relation intersubjective est le fruit d'un processus de sublimation, processus assimilable à l'apprentissage de la règle fondamentale de libre association ; cette règle, dans son essence, impliquant une dialectique de la loi et de la liberté. La mise en opération, par le sujet, à tout moment et s'il en est besoin, de ce processus qui lui permet de penser sa vie en articulant ses intentions conscientes aux fantaisies issues de ses désirs et de ses craintes suffit dès lors à spécifier l'homme psychanalytique.

Durant le temps du contrôle, l'accent est également mis sur l'opposition entre d'une part la domination d'un idéal technique fait d'un ensemble d'exigences, de prescriptions, de règles et d'interdictions et, d'autre part, l'aisance dans le contrôle qui témoigne que l'élève a transformé cet idéal technique en activité sublimée ; c'est-à-dire que sa relation au patient et sa relation au contrôleur sont libres et autonomes par rapport à son conflit défensif.

Au niveau de la pratique analytique, le travail de Daniel Lagache souligne à nouveau ce mouvement continu entre l'observance des règles fonctionnant comme un idéal et une loi, c'est-à-dire la rigidité technique, et l'application libre et créatrice des principes de la méthode analytique, c'est-à-dire la rigueur psychanalytique ; c'est à la condition de ce passage d'un idéal technique à une activité fidèle à l'esprit des règles et non à leur lettre, passage favorisé par la liberté de l'analyste par rapport à ses défenses, que l'activité analytique peut être considérée comme sublimation en acte.

La référence constante dans le travail de Daniel Lagache, à l'idéal dans sa fonction d'appel, appel qui fait transiter le sujet, grâce aux étapes de la formation analytique, vers une activité sublimée, nous fait reporter à ce point de l'œuvre de Freud où a été introduit le concept d'Idéal du Moi et où sont précisés ses rapports avec la sublimation des pulsions, dans l'article "Pour introduire le Narcissisme".

Mais auparavant, et sans faire l'historique de la notion de sublimation dans l'œuvre freudienne, on peut essayer de saisir quelle permanence de sens a conservé cette notion de la sublimation. Une pulsion est dite sublimée lorsqu'elle n'a pas été l'objet d'un refoulement et quand elle vient se satisfaire à l'aide d'un objet de valeur sociale et culturelle élevée, et pour un but qui n'est plus directement sexuel.

De quelles pulsions s'agit-il ? Ici, on peut s'accorder à dire que ce sont les pulsions partielles, les pulsions pré-génitales qui peuvent subir ce destin de la sublimation, à l'exclusion de la pulsion génitale. Même lorsque certains auteurs présentent des observations où des patients ont une activité sublimée après un renoncement à la satisfaction génitale, renoncement soit volontaire chez certains types d'intellectuels, soit imposé, par exemple après la mort d'un conjoint, l'activité culturelle, sociale ou scientifique qui suit ce renoncement est alimentée par un matériel emprunté aux pulsions pré-génitales. C'est quand ces pulsions partielles n'ont pas été refoulées par la formation d'un contre-investissement qu'elles viennent s'organiser sous la primauté de la sphère génitale et c'est la constitution plus ou moins réussie de ce processus qui est la condition préalable de la sublimation, mais il s'agit strictement de la sublimation de la portion des pulsions pré-génitales qui ne sont pas utilisées sexuellement dans les mécanismes du plaisir préliminaire.

Revenons en 1914. Freud écrit : la vénération d'un idéal du moi élevé ne suffit pas à sublimer les pulsions ; cet idéal requiert il est vrai cette sublimation, mais il ne saurait l'obtenir de force ; la sublimation demeure un processus particulier qui concerne la libido d'objet et qui consiste en ce que la pulsion se dirige sur un autre but, éloigné de la satisfaction sexuelle ; c'est l'idéal du moi qui désigne à la pulsion le but non sexuel à atteindre ; c'est l'idéal du moi qui lui propose les objets propres à atteindre ce but ; en bref, c'est l'idéal du moi qui incite le processus sublimatoire à s'amorcer. Mais dans la mesure où précisément on trouve chez les névrosés la plus grande différence de tension entre le développement de l'idéal du moi et la quantité de sublimation de leurs pulsions libidinales primitives, Freud a pu dire que la formation d'un idéal augmente les exigences du moi et devient le plus puissant facteur favorisant le refoulement. La sublimation, termine Freud, représente l'issue qui permet de satisfaire à ces exigences sans amener le refoulement.

Ainsi, nous appuyant, sur cette formulation de Freud et nous rappelant ce que j'ai cru devoir isoler comme articulations essentielles du rapport de Daniel Lagache concernant le passage de l'idéal technique, qui est une partie de l'idéal du moi du psychanalyste, à une activité analytique sublimée, nous devons tenter de repérer quelles sont les pulsions pré-génitales, les pulsions partielles du psychanalyste qui viennent fonctionner dans la situation analytique et nous devons tenter d'évaluer dans quelle mesure elles sont sublimées et dans quelle mesure elles n'ont pas subi d'autres vicissitudes.

Le catalogue des gratifications que l'analyste tire de son activité analytique existe depuis longtemps ; de même la tendance récente à étudier l'aspect contre-transférentiel de la relation analytique a permis d'en isoler de nouvelles. Je n'ai pas l'intention de les reprendre, elles sont connues de tous. Je me propose d'abord de revenir sur une d'entre elles et ensuite de tenter d'isoler et de soumettre à votre critique certains des aspects de la configuration analytique qui, jusqu'ici, pour autant que je le sache, n'ont été qu'effleurés. Je veux parler du désir de savoir, de la passion narcissique et de la règle qui impose à l'analyste de se dérober au regard du patient.

Que le désir de savoir soit d'une part le moteur fondamental de la vocation analytique et d'autre part la sublimation de la curiosité sexuelle sont des faits certains. Freud a mis lui-même celle-ci à l'origine de sa curiosité scientifique et on a pu assimiler l'étude qu'il en fait chez Léonard de Vinci à un auto-portrait, en particulier lorsque l'arrivée d'un frère, écrit-il, est le point de départ d'une rumination autour de la question : "d'où viennent les enfants ?", si l'on se souvient que Freud avait 19 mois quand mourut son frère plus jeune Julius, dont il avait souhaité la disparition. Mais ce n'est pas de cette seule question que naît le désir de savoir ; il s'alimente aussi des fantasmes issus de la scène primitive, des élaborations du complexe de castration, et peut se résumer, pour un temps, dans les théories sexuelles infantiles,

celles-ci devenant, écrit Freud, le prototype de tout labeur intellectuel ultérieur, en quelque ordre de problème que ce soit. À la suite du refoulement sexuel trois possibilités se présentent pour le destin ultérieur de cette curiosité : soit inhibition intellectuelle, soit érotisation obsessionnelle de la pensée, soit enfin sublimation en curiosité intellectuelle ; mais là où s'est arrêté Léonard de Vinci, à savoir que le refoulement marque encore de son empreinte la curiosité intellectuelle en lui faisant éviter les sujets sexuels, c'est là où ne s'est pas arrêté Freud. C'est ici que la boucle se referme pour l'analyste, quand il se trouve en mesure de s'intéresser aux choses même d'où son désir de savoir est issu : est-ce une sublimation ou la perpétuation du voyeurisme ?

C'est dans le passage qui va de la curiosité sexuelle au plaisir de comprendre que se situe la sublimation et cela à un double niveau. Le plaisir de comprendre est la conjonction des données de l'attention flottante et de certaines fonctions autonomes du moi qui fait que le sujet se sait observateur et n'est plus fasciné, génétiquement, par le spectacle et, en fait par la chaîne des représentations fournies tant par l'association libre du patient que par l'attention flottante. C'est de cette fascination que procède la naïveté qu'on a pu souligner chez Freud en ce qui concerne, par exemple, sa crédulité des théories de Fliess et surtout sa croyance momentanée à la théorie de la séduction des enfants par les adultes. C'est cependant la prise de conscience de cette crédulité qui a permis à Freud de donner son statut à la notion de fantasme. On sait que Jones, en ce qui concerne Freud, et à propos de cet aller et retour qui fait que le moi crédule "colle" pour un temps à un savoir et ensuite s'en détache lorsqu'il a conscience d'être la victime non pas d'une erreur mais d'une tromperie de la part d'un autre, en fait remonter le modèle historique à ce Philip demi-frère de Freud, à l'existence duquel Jones se demande avec émotion si l'on ne doit pas l'invention de la psychanalyse.

Qu'est-ce qui permet ce détachement par rapport au spectacle, dont la gêne ou l'impossibilité sont à la base de toutes les formulations

théoriques concernant le contre-transfert : à savoir ce phénomène de l'empathie qui permet à l'analyste de comprendre son patient par le mécanisme d'une identification qui se doit d'être temporaire et dont les deux versants sont autant d'écueils pour l'activité analytique, soit qu'on y trouve trop de plaisir, c'est-à-dire que les représentations du patient érotisent celles de l'analyste, soit que celui-ci se refuse à ce plaisir identificatoire et reste alors perplexe quant au déroulement de la cure. Ce modèle génétique du splitting de l'égo qui donne à l'analyste à la fois le matériau et l'instrument qui permet d'y mettre de l'ordre, est difficile à situer. Peu-être l'origine de cette schize, qui fait que le sujet se sent à la fois participant et étranger aux représentations, est-elle à situer plus loin dans l'historisation, à ce stade dont parle Freud dans "l'Esquisse" et instaure l'existence à l'intérieur du sujet d'une exclusion fondamentale, d'un étranger en lui, étranger à toute la gravitation des "vorstellungen", position que Freud spécifie comme étant celle du "real ich" opposé au moi-plaisir qui, lui, s'adonne au jeu des représentations ; y a-t-il là une pulsion originelle basale dont la sublimation suprême vient, au sens propre se réaliser dans cette position de l'analyste qui se veut étranger, miroir non participant, par rapport aux représentations du patient ? Mais ceci n'était qu'une parenthèse.

Certaines théories contemporaines conceptualisent le faisceau des fonctions secondaires autonomes utilisées par l'analyste sous la dénomination d'un "work-ego", d'un moi-travail, ou plutôt d'un moi opératoire. Dire que ces fonctions du moi ne sont autonomes que pour autant qu'elles opèrent avec une énergie désinstinctualisée, sublimée, n'est qu'une description et non une explication ; c'est la déconnexion érotique due au passage de l'objet de la pulsion par une structure cognitive (l'objet originel se voyant doté, disons d'une "psychologie") qui forme la base de ces théories, et c'est dans la mesure où le faisceau autonome des fonctions du moi vient "s'occuper" d'un objet pré-génital que l'activité du moi est dite sublimée ; cette explication, par un échange de bons procédés : "je te donne ma libido tu me donnes ta structure", grâce auxquels

s'opère la sublimation de l'une ou de l'autre, nous laisse cependant un sentiment d'insatisfaction.

Ces fonctions autonomes de perception, de discrimination, d'intégration doivent résister à la régression qui peut impliquer l'attention flottante et leur autonomie ne doit pas être une défense contre les dangers de cette même attention flottante qui ne devient alors que trop attentive pour éviter la régression. La liberté dans l'attention flottante témoigne alors de la position libidinale de l'analyste par rapport au patient. La gratification que donne l'attention flottante est celle que procure tout phénomène identificatoire, et cela dans la mesure même où la position dépressive a pu être soulignée, par certains auteurs, comme une des conditions favorables à fournir les meilleurs analystes.

Ces deux aspects partiels de l'activité analytique, l'un, la "récolte" du matériel, l'autre, l'utilisation du matériel, participent-ils de la sublimation ?

La curiosité sexuelle, pour l'analyste, se sublime en ce sens que, en ce qui concerne les objets, ceux-ci ne sont plus figurés que par leurs représentations ; quant au but, il se transforme en plaisir de comprendre ; si ce plaisir de comprendre utilise des fonctions autonomes soutenues dans leur non-érotisation par les connaissances théoriques de l'analyste, l'énergie des pulsions partielles qui se transforme en plaisir intellectuel soulève la question de sa transformation même, surtout si l'on se souvient que c'est à propos d'une vérité qui se dévoile que Daniel Lagache introduit la notion de la jouissance.

L'usage sublimé que l'analyste fait de sa curiosité sexuelle est absolument dépendant de la position qu'il occupe dans la situation analytique, derrière son patient. On s'est rarement intéressé à cette règle qui veut que l'analyste se dérobe au regard du malade, ce qui implique qu'il ne lui donne pas le sien. Freud n'a jamais explicité l'intuition qui, entre 1895 et 1900, l'a conduit à s'asseoir derrière le patient, sauf d'une part pour dire que cette

position permet au malade et au médecin ce relâchement favorable à l'association libre et à l'attention flottante, et d'autre part pour dire qu'il ne supportait pas qu'on le regarde huit heures par jour ou davantage, et qu'il ne voulait pas fournir au patient, par l'expression de son visage, des indications qu'il pourrait interpréter ou qui influenceraient ses dires. Je suis probablement moi-même frappé du même refoulement qui est sans doute à l'origine du peu d'intérêt que cette règle technique suscite ; si bien que ce que je vais en dire sera marqué par l'inachèvement et l'incertitude. Il n'a jamais été rapporté que l'analyste ait eu à se plaindre de cette règle ; parmi les pulsions qui sont décrites comme étant frustrées de leur satisfaction, dans le fonctionnement de l'analyste, aucun ne se rapporte au fait que celui-ci doit se rendre invisible au patient ; c'est une règle qui va sans dire pourrait-on dire. Mais à propos de cette règle, sans laquelle il ne saurait y avoir d'analyse, dans laquelle nous fonctionnons plusieurs heures par jour et dont nous ne nous plaignons jamais, je ne peux m'empêcher de penser que, dans cette position de l'analyste, gît une pulsion qui, puisqu'elle ne fait jamais parler d'elle, doit être pleinement satisfaite. Quelques indications peuvent être trouvées chez Freud quant à la fonction du regard ; d'abord le regard terrible de Brucke, ce substitut paternel du même âge que Jacob Freud ; l'image de ce regard terrible, de ces yeux bleu acier - écrit Freud, réapparaissait au cours de ma Vie chaque fois que j'avais quelque tentation de négliger mon travail ; nous avons ensuite ces longues stations de Freud à Rome, devant Moïse où toujours, écrit-il, j'ai essayé de tenir bon sous le regard courroucé et méprisant du héros. Si Freud, en ces circonstances, s'identifiait à l'objet de son regard, peut-on dire que c'est le poids de son propre regard que Freud a voulu éviter au patient ?

Le regard peut être le porteur de l'objet du fantasme et ce que Freud ne voulait pas mettre au sein de son regard reste à découvrir ; ou alors, est-ce qu'il y a dans l'analyse quelque chose qu'on ne doit pas regarder ensemble ; car ce qui tombe sous deux mêmes regards pose la question de savoir à quel regard cette chose

appartient ; au contraire, dans un regard mutuel, la fascination fait que chacun porte en lui l'objet redoublé du fantasme. Avançons avec prudence dans une autre direction ; les données éparses que je vais introduire m'ont été suscitées par certains patients, par ailleurs fascinés par les problèmes psychologiques et versés dans l'auto-observation dont les formes oniriques et élaborées de la scène primitive étaient accompagnées, à des degrés divers, de la peur de faire du bruit et d'être découvert, et en même temps du désir de ne pas bouger et de se faire oublier ; d'autre part, ces patients ne pouvaient se permettre une activité défécatoire qu'à la condition impérative et compulsive d'avoir en même temps un texte sous les yeux ; ils ne pouvaient se laisser aller à relâcher et à vider leur corps que dans la mesure où, à un autre niveau et dans une autre structure, ils se remplissaient de représentations qui avaient l'apparence d'être tout à fait étrangères à celles dont ils étaient fabriqués ; ajoutons enfin que c'est une fonction pendant laquelle il est impossible de changer son corps de place et durant laquelle il est obligatoire de se dérober au regard d'autrui, bien que cet aspect visuel du surmoi puisse, grâce à ces ustensiles qu'on trouve encore dans les campagnes, se réintroduire d'une façon humoristique dans la situation sous la forme d'un œil dessiné au fond d'un pot de chambre.

Ces remarques concernant le mode de maîtrise des émotions de la scène primitive, la compulsion à l'identification à des signifiants étrangers, la contention motrice et la soustraction au regard ne sont pas sans trouver quelques résonances au niveau de la position et du fonctionnement du psychanalyste. Si ces résonances sont vérifiées, les notions de l'autonomie des fonctions du moi, des règles et de la maîtrise technique peuvent alors être envisagées sous un autre aspect ; c'est-à-dire que, pour en revenir au problème qui nous occupe, celui de la sublimation des pulsions dans l'activité analytique, s'il se révèle que, dans cette position cachée et contenue du psychanalyste, des pulsions sont satisfaites, la question se pose de savoir sous quelle forme elles le sont. On peut faire une hypothèse que je développerai plus loin, mais dont

je peux déjà faire une première approche ; le rapport de Daniel Lagache insiste, comme condition de la sublimation, sur le fait que l'activité analytique doit être et doit rester autonome par rapport au conflit défensif du psychanalyste ; est-ce que cette autonomie n'est pas une apparence en ce sens que les pulsions que j'ai tenté de repérer sont peut-être précisément incluses dans ce conflit défensif qui ne peut être radicalement analysé.

J'en viens au troisième point que je me suis proposé d'envisager et qui concerne le narcissisme secondaire et son aménagement. Le narcissisme secondaire est fait d'abord du rapport du sujet à l'égo spéculaire où il vient s'aliéner, ensuite de tous les "collages" identificatoires dus au retour de la libido d'objet, c'est-à-dire au retour des représentations d'objet sur cet égo spéculaire. L'aménagement analytique du narcissisme secondaire ainsi constitué ne vise pas seulement la réduction des intentions narcissiques de prestige ou de réassurance, mais il implique d'une part une certaine façon, pour l'analyste de s'y déployer, et d'autre part les possibilités offertes quant à son dépassement.

En tant qu'il est miroir, l'analyste est le support des représentations de l'analysé ; mais pour être ce miroir, il doit savoir de quelles représentations son propre égo spéculaire était pavoisé ; en un certain sens, cet aménagement du narcissisme secondaire fait que, pour l'analyste, l'endroit où il se voyait devient la place d'où il peut voir. C'est une place limite, car, si le narcissisme est notre double inséparable, le soutien que lui apportait le rapport à l'autre dans le face à face du monde commun se désagrège du fait même des positions respectives de l'analyste et de l'analysé. Le seul soutien dès lors que peut recevoir l'égo spéculaire du psychanalyste dans la situation analytique se situe au niveau des représentations fournies par les deux inconscients ; c'est en ce sens qu'on peut dire que la passion analytique est la sublimation de la passion narcissique : mais du même coup, l'analyste ne saurait pouvoir s'en passer. Tout se passe comme si le "couple analytique" était la transposition de la structure

narcissique dans la structure spatiale réelle de la situation analytique. On ne peut aller jusqu'à dire que le fonctionnement de l'analyste soit du type pré-spéculaire, mais il en participe : d'un coté du couple, l'analyste miroir qui se tient dans le "cadre" du narcissisme secondaire, de l'autre les représentations du patient ou leurs substituts qui, dans le jeu de l'association libre, se trouvent reproduire, à la limite du processus secondaire, le morcellement et la disjonction des époques pré-spéculaires ; vivre en ce sens, la relation analytique, est la sublimation en acte du rapport originel de l'analyste à son narcissisme secondaire.

J'ouvre ici une parenthèse concernant un autre aspect de cette situation : Freud écrit que les ombres des objets se projettent sur le moi ; si on peut approximativement dire que l'analyse se déploie dans le domaine des représentations, des *Vorstellungen*, et préciser que ce sont les *Wortvorstellungen* qui subissent un traitement de choix, qu'en advient-il des *Sachevorstellungen*, des représentations de choses, en ce qui concerne l'économie du psychanalyste ? On pourrait dire que ce domaine des représentations de choses est celui qui ouvrirait le chapitre concernant l'hygiène de l'analyste, hygiène qui, lorsque les auteurs analytiques s'en préoccupent, peut se résumer en cette prescription : allez dans le monde, allez vous faire voir, allez vous faire "choser" ailleurs. Je ferme ma parenthèse.

J'ai dit que l'aménagement du narcissisme secondaire impliquait la possibilité de son dépassement. Dépasser le narcissisme secondaire constitue la sublimation de l'au-delà du narcissisme, et dans cet au-delà il semble que seul, Freud ait pu sublimer ce qui s'y trouve. Il a fallu qu'il introduise le concept du narcissisme pour pouvoir continuer sa recherche, car le narcissisme est l'introduction à autre chose ; Freud traverse le narcissisme comme Alice traverse le miroir, non pas pour découvrir comme elle l'inversion spéculaire et que pour aller à gauche il faut aller à droite, mais Freud, deux fois gaucher lui, découvre quoi : la pulsion de mort ; c'est elle qui gît au delà du narcissisme et au

delà du principe du plaisir. Assurément, Freud a pris quelques précautions avant de s'y aventurer ; en particulier, en même temps qu'il rédige "Au delà du Principe du Plaisir", il décrit, comme une tentative d'apprivoisement de cette pulsion de mort, son article sur l'inquiétante étrangeté, émotion qui surgit, dit-il, quand tout ce qui aurait dû rester caché, secret, vient à se manifester. C'est dans ce même article qu'il donne un dernier coup de chapeau au compagnon qu'il vient de perdre : son narcissisme, en soulignant une phrase d'Otto Rank extraite de son ouvrage sur "Le Double", ce double, cite Freud, qui n'est qu'un énergique démenti à la puissance de la mort.

La dernière théorie des instincts est pour Freud son ultime sublimation ; il est le seul, en ce sens, à avoir franchi la frontière du narcissisme secondaire ; il ne reste à ses successeurs qu'à essayer de comprendre, c'est-à-dire se tenir au niveau d'un savoir narcissique ; est-ce là que se situe ce côté irritant de la question de la sublimation ? S'il est sûr que l'activité analytique permet à l'analyste une jouissance sublimée de certaines de ses pulsions, la psychanalyse dans son ensemble et en tant qu'objet culturel et bien commun peut cependant venir jouer le rôle d'objet substitutif au niveau du fantasme ; c'est-à-dire une sublimation grâce à un objet déjà sublimé ; en ce sens, notre sublimation participera d'un leurre réussi, surtout si l'on se souvient que le concept de la sublimation est celui qui a été le plus facilement et le plus rapidement accepté par les adversaires de la psychanalyse.

En résumé, et comme complément au modèle anthropologique de l'homme psychanalytique que nous a tracé Daniel Lagache, comme complément encore du modèle structural esquissé à propos de l'aménagement du narcissisme secondaire, tentons de dessiner un modèle économique de cet homme psychanalytique. Ce modèle devra tenir compte d'une part des articulations essentielles du rapport de Daniel Lagache et en particulier de sa formulation suivante : "La rigueur inspirée par les principes suppose l'autonomie de la pratique analytique par rapport au conflit défensif de l'analyste ; cette liberté de

l'analyste par rapport à ses défenses est la maîtrise technique qui rend inutile tout filet de secours" ; ce modèle économique devra également inclure la remarque freudienne déjà citée concernant le rapport de l'idéal du moi avec la sublimation.

Pour que l'idéal du moi ne soit pas un agent de refoulement mais de sublimation, on peut dire qu'il suffit au sujet de trouver, à l'intérieur d'une relation intersubjective, une position telle que ses pulsions s'y satisfèrent sans contrainte, où l'idéal du moi sera, en quelque sorte, si vous me permettez cette formule, l'idéal du Ça, pour autant que c'est l'idéal du moi qui lui aura désigné la place, et que c'est l'idéal, dans une telle position, que ces pulsions précisément y fonctionnent, et du même coup n'aient pas à faire parler d'elles. Si ces pulsions sont celles dont j'ai essayé de remonter la piste, et qui trouvent leur doublure idéale dans certaines des règles qui, du côté de l'analyste, ordonnent la situation analytique, règles d'interdiction comme Freud le soulignait dans une lettre à Ferenczi au moment où celui-ci se laissait aller à une certaine activité avec ses patients, règles qui commandent une retenue de la parole et du corps, une mise à l'abri de celui-ci et qui désignent un poste spécifique d'observation, assumer ces règles, c'est sublimer les pulsions qui peuvent leur correspondre.

Ces règles ne sont plus un idéal extérieur au sujet dans la mesure où elles ont déjà leur place toute faite dans le conflit défensif de l'analyste ; c'est-à-dire que celui-ci n'a pas à se défendre d'être habité par ces pulsions puisque c'est ce dans quoi il est sollicité de se placer. Passez-moi un truisme : les analystes sont ceux qui sont faits pour ça, pour l'analyse, autrement dit ceux chez lesquels la situation analytique est faite pour leur Ça. La formation analytique ouvre sur un double accès : accès à l'écoute de l'inconscient avec toutes les gratifications qui figurent dans ce catalogue que je n'ai pas ouvert, accès au poste d'écoute de cet inconscient ; c'est la structure de ce poste d'écoute que j'ai tenté de repérer dans l'inconscient du psychanalyste, tentative

inachevée du fait même que ce à quoi servent les règles voile les pulsions dont elles se servent. S'agit-il de sublimation ? Si les règles sont la sublimation d'un fantasme, l'analyste peut alors en découvrir l'esprit ; mais elles peuvent être aussi le retour du refoulé et du même coup elles ne seront plus alors que l'objet d'une tentative pour les maîtriser ; cette impossible maîtrise des règles, qui se reflète dans la rigidité technique, n'est que la continuation de l'insuccès du refoulement des pulsions dont elles se nourrissent : c'est en ce sens qu'on peut dire, me semble-t-il, que c'est lorsque l'analyste n'est pas libre par rapport à son conflit défensif que l'idéal technique ne se transforme pas en sublimation en acte. Si bien que l'analyste sera d'autant plus fidèle aux principes de la méthode et fonctionnera au niveau de la rigueur analytique qu'il sera, selon moi, non pas autonome par rapport à son conflit défensif, mais que les éléments du fantasme qui en constituent le noyau seront sublimés, non pas par l'acceptation mais par la "trouvaille" des règles, et ceci au sens où la pulsion trouve son objet. C'est pour autant que l'idéal technique est l'idéal du ça que l'analyste se sentira libre à l'intérieur de la situation analytique. Cela ne signifie pas que ces pulsions spécifiques de l'analyste ne soient pas analysables, ce qui soulève deux problèmes que je ne ferai que présenter ; d'une part les rapports entre l'acting-out et la sublimation ; nous savons que certaines sublimations nées au cours d'une cure analytique ne sont que des acting-out et doivent être analysés comme tels ; d'autre part les rapports entre l'analyse didactique et l'analyse thérapeutique, rapports que je laisserai également hors de mon exposé, me bornant, pour conclure, à vous en présenter un aspect puisé à la meilleure source, une lettre de Freud à Oskar Pfister :

"Un résultat durable en psychanalyse, écrit-il, dépend de la conjonction de deux facteurs : obtenir une gratification et aussi maîtriser et sublimer un instinct inexorable. Si nous obtenons le succès en ce qui concerne les gratifications, cela est dû en grande partie à la nature des gens auxquels nous avons affaire, qui sont des gens ayant cruellement souffert pendant longtemps et qui ne

viennent pas nous trouver dans l'espoir d'une élévation morale. Vous, de votre côté, continue Freud, vous avez affaire à des sujets jeunes ayant des conflits récents, qui vous sont personnellement attachés et qui sont dans un état favorable à une sublimation dans sa forme la plus commode : la sublimation religieuse. Car vous ne doutez pas, bien sûr, que vos succès suivent d'abord les mêmes chemins que les nôtres : c'est à dire un transfert érotique sur votre propre personne. Mais vous êtes dans la position avantageuse de pouvoir les guider vers Dieu, position avantageuse en ce sens que la piété religieuse étouffe les névroses. Nous n'avons pas, nous, l'occasion de pouvoir ainsi manier les choses, et puisque les autres formes de sublimation par lesquelles nous, psychanalystes, remplaçons la religion sont en général d'un accès trop difficile pour la grande partie de nos patients, notre cure s'ouvre donc habituellement sur la recherche de gratifications".

QUELQUES REMARQUES AU SUJET DU COMPLEXE D'ŒDIPE
DANS LA CURE

Par Victor Smirnoff

(L'intervention dont on trouvera le texte ci-dessous tendait à recentrer le problème de l'Œdipe, suite aux rapports présentés lors des Journées d'Etudes. Elle ne saurait donc prendre son sens qu'en tant que discussion des textes auxquels elle se réfère. Il s'agit véritablement de quelques remarques "à propos de..." et non d'un exposé.)

L'Œdipe pose dans la cure la question de la relation fantasmatique (imaginaire) entre l'analyste et l'analysé.

Pour ne parler que de la névrose (et en excluant le problème de la psychose qui ne saurait pas être envisagé de la même façon), on peut jauger la relation entre l'analyste et l'analysé suivant des coordonnées différentes :

1 - Considérer que la relation thérapeutique se réfère à un autre imaginaire qui fait que toute relation est forcément construite suivant le modèle de la triangulation œdipienne : cela sous-entend que l'on conçoit l'Œdipe comme défini par une structure exemplaire d'une relation enfant - père - mère, ou de toute autre équation que l'on voudra.

2 - Estimer que toute relation thérapeutique est une relation triangulaire mais que l'enjeu de cette relation est le phallus (et non le pénis), et que c'est par rapport au phallus que se structure justement la triangulation de la relation.

Ceci nous confronte à la thématique œdipienne, non pas en tant que simple répétition d'un schéma primitif, mais pour autant que ce schéma prend son véritable sens par le mode selon lequel le sujet fantasme son Œdipe.

Il ne peut nous suffire d'affirmer qu'un sujet est névrosé ; notre nécessité est de voir clair dans la structure de sa névrose. De même il ne nous suffit pas de dire qu'il a un problème œdipien, mais de nous rendre compte quelle thématique "son" Œdipe trace par les méandres de son parcours.

En ceci, le désir de l'analyste est peut-être inséparable du but même de l'analyse :

S'agit-il de régulariser une situation, voire de débarrasser le sujet d'un vieux "collage" ? Ou en d'autres termes d'amener le patient en orthoposition par rapport au triangle œdipien. Qu'il nous fasse un bon Œdipe, selon une bonne et saine conception du mythe œdipien ! C'est peut-être par là que s'éclaire un des paradoxes fondamentaux de la psychanalyse de l'enfant où on a l'impression qu'il s'agit souvent d'une réduction, on ose à peine dire sociale, du porte-à-faux œdipien.

Ou au contraire s'agit-il d'élucider la fantasmatique œdipienne pour découvrir derrière elle quel usage le sujet fait de ses objets, voire de ses objets partiels dans l'instauration de l'ordre symbolique. Or ce sont précisément ces objets qui me semblent avoir été tellement négligés dans l'élucidation du mythe. Ce dont nous sommes témoins procède à la fois

- d'une tentative d'envelopper (et, pour nous de débarrasser) l'histoire de ses affabulations.
- d'une tentative de déguiser (et pour nous de débusquer) l'objet du désir derrière la panoplie du conte : les bottes du Marquis de Carabas, les souliers de vair de Cendrillon, les penderies de Barbe Bleue, etc...
- d'une tentative de coder (et pour nous de déchiffrer) le langage de l'inconscient tel qu'il se raconte dans le mythe œdipien où il se cache, tout en s'exposant.

Je suis bien sûr d'accord avec Anzieu sur le fait qu'on peut découvrir derrière les présentations différentes du mythe son unicité structurale.

Mais nous ne pouvons pas perdre de vue que le mythe ne prend son sens plein que si l'on considère aussi les redondances de son discours, la multiplication des personnages, la panoplie de ses objets, le fond sur lequel il se profile mais sans négliger pour autant dans les coins ou à l'arrière plan du tableau des paysages finement dessinés tels qu'on les retrouve dans presque toute l'œuvre de Dürer.

L'analyse ne saurait être une pédagogie qui chercherait à rectifier la position du sujet, mais qui le figerait soit dans le garde-à-vous, soit dans l'instantané d'un pas de deux dont le véritable sens serait ainsi exclu.

L'analyse est là pour découvrir l'objet du désir de l'analysé, mais aussi ne l'oublions pas à tous moments celui de l'analyste.

Derrière le mythe œdipien il y a les Dieux.

Derrière le divan de l'analysé, il y a l'analyste.

Or, que font les dieux ?

Ils gouvernent par leur parole, ils annoncent les catastrophes, ils perturbent le destin, ils commandent, ils tranchent, ils ordonnent. L'analyste aussi ordonne mais de façon différente.

L'analyste, carré dans son fauteuil, présent et absent à la fois, s'efforce dans son écoute à saisir le sens du discours et à permettre à l'analysé d'en approcher au plus près.

L'analyste lui aussi ordonne, mais il le fait en interprétant.

D I V E R S

REUNION DES ELEVES DE L'INSTITUT DE FORMATION

Lors des dernières Journées de Psychanalyse, a eu lieu une réunion des élèves de l'Institut de Formation, le 10 décembre 1966, de 17 à 18 H.

Cette réunion avait été organisée par les élèves eux-mêmes, en vue de discuter de leurs préoccupations et de leurs besoins communs. Les principaux thèmes abordés au cours de cette rencontre ont été les suivants :

I - Y a-t-il intérêt à établir entre les élèves un moyen de communication systématique dans le cadre de l'Association ?

II - Les élèves doivent-ils se préoccuper du programme de l'enseignement ? Et, si oui, quel moyen ont-ils de faire connaître leur point de vue ?

III - Est-il souhaitable que les élèves discutent de la formation psychanalytique dans son ensemble ? Eventuellement, quels seraient les avantages et les inconvénients d'une telle réflexion ?

IV - Quelle suite pratique convient-il de donner à cette réunion ?

Une discussion très animée s'est engagée sur ces quatre points et on peut résumer comme suit les diverses positions exprimées :

- Le principe même d'une telle réunion a été combattu par certains participants qui y ont vu un risque de fuite des problèmes de l'analyse didactique ou une entreprise hasardeuse, voire dangereuse, dont le sens profond leur échappait. Cependant,

la plupart ont été d'accord pour reconnaître l'intérêt de cette rencontre et exprimer leur satisfaction du fait qu'elle ait pu avoir lieu.

- Le deuxième point a été lui-aussi ardemment discuté. Si tous les élèves ont été d'accord pour dire qu'il était souhaitable que chacun ait la possibilité d'exprimer ses besoins en matière d'enseignement, certains ont pensé que cela ne devait pas faire l'objet d'un travail de groupe. Pour eux, il suffit que chaque élève présente son point de vue à l'un des deux membres de la Commission de l'Enseignement, chargés de conseiller les élèves. Cependant, cette prise de position n'a rallié qu'un petit nombre des participants, la plupart d'entre eux pensant que les problèmes communs pourraient être utilement discutés dans le groupe des élèves et que cela pourrait aboutir à des propositions constructives. Dans cette perspective, on a pensé qu'une nouvelle réunion devrait avoir lieu avant la fin de l'année universitaire. D'autre part, il serait souhaitable qu'un ou deux élèves soient désignés pour représenter leurs collègues lors des réunions du Comité de l'Institut, comme cela est prévu par les Statuts de l'Association. Le mode de désignation de ces représentants n'a pas fait l'objet d'une proposition concrète.

- Sur le troisième point, les avis ont été plus partagés. L'idée même de mettre en question la formation psychanalytique dans son ensemble a paru choquante à certains, tandis que d'autres, sans paraître choqués, ont préféré se tenir sur une prudente réserve. Cependant, quelques participants ont pensé qu'il n'était pas possible d'étudier isolément le programme de l'Enseignement et que cela conduisait nécessairement à envisager l'ensemble des problèmes de la formation psychanalytique. En somme, la question est restée en suspens et on ne peut même pas dire qu'un accord ait eu lieu sur le point de savoir si elle devait ou non être reprise par le groupe des élèves. L'existence même de ce groupe a d'ailleurs été contestée, ce qui est sans doute une autre manière de formuler des réserves à l'égard de ce thème de discussion.

- Enfin, pour ce qui est de la suite à donner à cette première réunion, la grande majorité des élèves a souhaité qu'une nouvelle rencontre ait lieu, lors des prochaines journées de Psychanalyse, en mai 1967, avec, comme objectif principal, de discuter du programme de l'enseignement pour l'année 1967-1968.

Cependant, l'intérêt soulevé par les questions abordées et la chaleur de la participation de l'ensemble des élèves présents ont laissé entrevoir la possibilité d'une réunion plus rapprochée qui permettrait de poursuivre une discussion qui, faute de temps, n'a pu être qu'amorcée.

René Gelly

