

Victor Smirnoff : Introduction au numéro

Avec la parution du numéro 12 de Documents et Débats, nous espérons reprendre la périodicité semestrielle de notre publication. Notre dernier numéro de mai 1975, consacré à un Hommage à Daniel Lagache, avait été très largement diffusé.

Depuis cette date, nous avons voulu redéfinir les buts que se propose notre Bulletin Intérieur. Cette tâche incombait à notre secrétaire scientifique Jean-Claude Lavie qui, succédant à Guy Rosolato, assumait la responsabilité de cette publication.

Il était relativement facile de décider que Documents et Débats ne devait pas se borner à n'être qu'une "lettre d'information", pas plus que notre bulletin intérieur ne prétendait à devenir une revue scientifique destinée aux seuls membres de notre association.

Il nous a semblé évident que Documents et Débats devait être un organe plus spécifique du fait même du profil particulier qui, depuis plus de dix ans, est celui de l'Association Psychanalytique de France. Documents et Débats se devait de témoigner à la fois de nos entreprises communes, de nos colloques et de nos réunions, mais aussi des problèmes institutionnels rencontrés aux divers niveaux de notre fonctionnement ; D'effectuer un bilan de nos activités, d'en reconnaître aussi bien les réussites que les faiblesses et à trouver des solutions adaptées d nos besoins et d nos possibilités.

Une autre visée, sans doute plus ambitieuse, mais tout aussi impérative vint s'ajouter à la précédente. Documents et Débats devait devenir une tribune où s'exprimeraient nos points de vue théorico-cliniques, se confronteraient nos opinions et nos positions à l'égard du devenir de la psychanalyse, de la littérature analytique et du mouvement analytique tel qu'il se manifeste aujourd'hui dans ses affrontements et son extension. Ainsi Documents et Débats, lieu d'une réflexion vivante d'une communauté analytique, affirmerait nos buts communs et nos différences individuelles, notre adhésion à une doctrine commune et le repérage de notre identité.

## ASSEMBLEE GENERALE DU 12 MAI 1975

-----

RAPPORT MORAL DU PRESIDENT (*D. Widlöcher*)

Mes chers collègues,

Les activités scientifiques se sont poursuivies régulièrement au cours d'une année qui n'a été marquée d'aucun événement exceptionnel dans la vie de notre association. En juin 1974, les Entretiens de Vaucresson portèrent sur le thème de la séduction, introduit par un rapport de V. SMIRNOFF. Trois groupes de discussion en poursuivirent l'étude sous la direction de P. GEISSMANN, B. JOLIVET et L. COUTY. Les Entretiens de décembre 1974 furent consacrés aux rapports entre les dépressions et le narcissisme. Une présentation générale fut faite par G. ROSOLATO sur le thème de l'axe narcissique des dépressions et un exposé clinique fut donné par E. LEJEUNE. Hanna SEGAL nous avait fait l'amitié de s'associer à nos débats. Ajoutons que les Entretiens de Vaucresson ont rassemblé, tant en juin qu'en décembre, un nombre très important de participants et que nous avons eu le plaisir d'y rencontrer de nombreux invités.

Les conférences scientifiques mensuelles se sont poursuivies cette année au Foyer International. Un cycle d'exposés a porté sur un thème général unique les problèmes que soulève la pratique de l'analyse aujourd'hui.

En octobre, G. FAVEZ a introduit les débats par un exposé intitulé « : Nous psychanalystes ». En novembre, D. ANZIEU soumettait à notre discussion un autre aspect du thème "Communication paradoxale, transfert paradoxal et réaction thérapeutique négative". En février, J.-B. PONTALIS abordait à son tour le problème du contre-transfert sous le titre "Le mort et le vif". Enfin, en avril, J.-C. LAVIE traitait du "caractère polymorphe du contre-transfert". Ce cycle doit se terminer en mai avec la conférence de V. SMIRNOFF.

Ces conférences ont été suivies par une assistance très nombreuse et les discussions y furent toujours animées. Sans nul doute, nous avons pu noter, à cet égard, un changement important par rapport aux années précédentes. Le cadre de la nouvelle salle de conférences ne semble pas être une raison suffisante. L'unité du thème, la participation active d'analystes expérimentés, de notre association, la formule qui consiste en des exposés assez courts et préparés en vue d'une discussion générale ont été sans doute des éléments favorables qui ont suscité une certaine attente. La qualité des exposés et la liberté de propos observées lors de la discussion ont permis que cette attente ne soit pas déçue. Il me semble que la communication scientifique qui, au sein de notre association, souffrait depuis plusieurs années de difficultés telles que le rapport moral de l'an dernier avait été en grande partie consacré à les dénoncer et à tenter d'en analyser les mécanismes, ait pu se développer cette année de manière satisfaisante. Sans nul doute, nous devons rester attentifs, mais il s'agit là d'un résultat encourageant.

Contrairement aux années précédentes, nous n'avons pas eu de réunion scientifique conjointe avec la Société Psychanalytique de Paris. Des difficultés pour trouver une date, une hésitation sur le thème nous en ont fait reporter le projet. La prochaine rencontre est prévue pour septembre ou octobre 1975.

Un certain nombre de nos collègues ont participé à diverses activités psychanalytiques internationales : Congrès des Langues Romanes de mai 1974 à Madrid, cinquième rencontre franco-britannique tenue à Oxford les 2, 3 et 4 mai 1975. La préparation du congrès de Londres a requis les efforts de certains d'entre nous : préparation du pré-congrès sur la formation, réunion de la Fédération européenne, activités scientifiques proprement dites.

Dans le domaine des publications, rappelons la parution du 10ème numéro du bulletin de l'association consacré surtout aux documents administratifs qui règlent la vie de notre association. Surtout, la préparation du 11ème numéro, qui doit être publié très prochainement, a mobilisé, beaucoup d'énergies. G. ROSOLATO, responsable de la publication, a préparé en effet un numéro spécial en hommage à Daniel LAGACHE.

Après un bref avant-propos de D. WIDLÖCHER et une présentation biographique de D. ANZIEU, nous y publions le texte de D. LAGACHE consacré à l'étude du changement. Puis se succèdent des articles de P. HEIMANN, C. LAURIN, M. FAIN, J. FAVEZ-BOUTONIER, F. GANTHERET, S. MOSCOVICI, H. MORNACCO, P.J. VAN DER LEEUW, O. FLOURNOY, D. WIDLÖCHER. L'ouvrage est complété par une recension bibliographique préparée par D. ANZIEU. Ce numéro spécial de Documents et Débats est édité à 500 exemplaires et sera largement diffusé en France et hors de France à un moment où, de manière très significative, se développent, tant aux U.S.A. qu'à Londres, des vues proches de celles de Daniel LAGACHE.

Deux nouveaux numéros, le neuvième et le dixième de la Nouvelle Revue de Psychanalyse, attestent de la vitalité de cette publication à laquelle collaborent, autour de J.-B. PONTALIS, plusieurs d'entre nous.

La bibliothèque s'est enrichie d'un nombre important de volumes. Malheureusement, le taux de fréquentation demeure faible. Les difficultés de transport et les emplois du temps chargés en sont, il est vrai, en grande partie responsables. Madame Cl. MONOD assure le secrétariat exécutif de notre association à la grande satisfaction de tous. La réalisation de documents, l'accueil des visiteurs, l'organisation des journées d'études lui sont grandement redevables.

Cette année, nous avons accueilli trois nouveaux membres associés : Mesdames DESTOMBES, GUILLEMET et DOREY. Leur présence, leur participation active à la vie de l'association nous seront particulièrement précieuses. Mais, nous ne pouvons pas, en cet instant, oublier la perte que nous avons subie avec la disparition de M.-C. KAMOUH. Que nos pensées, une fois de plus, se portent vers celle qui fut pour beaucoup d'entre nous une amie et pour tous une agréable et intelligente collègue. Que nos pensées se dirigent aussi vers ceux qui furent ses proches et dont nous partageons l'épreuve.

L'an dernier, le rapport moral concluait à l'urgence de trouver une forme de communication qui nous permette de répondre à l'un des buts principaux d'une

société de psychanalyse : permettre à chacun de rendre compte de sa pratique analytique. L'évolution favorable de nos échanges scientifiques est l'indice d'une dynamique interne positive à cet égard. Nous ne devons pas oublier toutefois un autre aspect de cette communication et un autre but non moins essentiel à la vie d'une association de psychanalyse : la transmission des exigences propres à l'aménagement d'une situation analytique et le partage des connaissances qui permettent, dans cette situation, la réalisation d'un travail analytique authentique.

Dans son rapport de l'an dernier sur les activités de l'Institut de Formation, A. BEJARANO avait posé les questions essentielles. Le conseil a souhaité que le rapport moral de cette année souligne à nouveau la nécessité où nous nous trouvons de redonner à notre politique de formation un nouvel élan. D'ailleurs, en dirigeant notre attention sur les difficultés que rencontre le développement de notre institution, nous ne cédon pas à un goût pour les méditations qu'inspire un état d'esprit maussade, mais nous restons fidèles à une des grandes leçons de la démarche freudienne : l'étude des difficultés et des résistances nous instruit plus que celle des réussites.

Sans doute, les problèmes que soulève l'enseignement de la psychanalyse tiennent à des conditions générales, indépendantes des sociétés locales. Le succès idéologique rencontré par notre discipline et les espoirs thérapeutiques qu'elle entretient, encouragent de tous côtés des développements techniques et théoriques. Mais ceux-ci se réduisent trop souvent à des compromis - pour ne pas dire des compromissions - que favorisent une expérience personnelle de l'analyse décevante, une culture théorique limitée et une position sociale prestigieuse. Il nous est difficile d'imaginer quelles difficultés concrètes rencontreraient les psychanalystes en situation de pionniers ; nous ne savons que trop celles que nous rencontrons en période d'inflation. Les conséquences d'une telle situation se font clairement sentir dans le domaine de la formation. Les demandes risquent fort de se limiter à un minimum de recettes techniques, d'autant plus nécessaires que les responsabilités professionnelles pèsent trop précocement et trop lourdement sur le candidat. Paradoxalement, une telle forme de demande est renforcée par la diffusion des théories psychanalytiques. Ce serait un sujet d'étude intéressant de mesurer les effets favorables d'une telle diffusion sur la compétence clinique du praticien et, par contraste, ses effets négatifs sur la technique du psychanalyste débutant. La dilution de la formation psychanalytique dans un cadre plus général constitue un phénomène quasi universel, que cette dilution opère dans le cadre de la psychiatrie ou dans celui d'une formation de praticiens des sciences humaines, voire de spécialistes du bien-être humain ou d'animateurs de la révolution culturelle.

Ces considérations s'appliquent, avec des variantes propres, à toutes les sociétés de psychanalyse. Nous devons, quand il s'agit d'examiner notre propre situation, tenir compte de facteurs qui relèvent de notre histoire personnelle. Comme l'a souvent rappelé G. FAVEZ, notre association s'est définie, en matière d'enseignement, par une double négation : celle d'un enseignement à finalité encyclopédique qui porterait sur l'ensemble des connaissances jugées nécessaires à la pratique du psychanalyste (l'institut idéal) et celle d'un enseignement à finalité prophétique qui serait voué à la transmission d'une doctrine, porte ouverte au dogmatisme, étayée par les pouvoirs qu'exerce une habile manipulation

de la situation psychanalytique. Réunis dans ce double refus, nous n'avons pas encore réussi à en dégager une politique positive de formation. Certaines valeurs ont implicitement pesé sur nos orientations, les unes étaient inspirées de l'enseignement universitaire, les autres privilégiaient la demande de l'enseigné. Dans cette seconde perspective, il s'agissait de répondre aux besoins, donc d'interpréter la demande, avec toutes les réserves que comportait une telle réponse, une telle interprétation. Comme beaucoup d'entre nous avaient une formation d'autodidacte, l'antinomie d'une telle formule au regard de modèles internes demeurés très actifs a nui à son accomplissement. En troisième lieu, s'est développée dans notre groupe une méfiance à l'égard de l'enseignement conçu comme un instrument de résistance en opposition aux vertus formatives de l'analyse personnelle. De cette triple, implicite et contradictoire doctrine ont résulté trois formes de réponse de la part des candidats que l'on pourrait ainsi schématiser. A l'offre "libérale" d'une élaboration conjointe de l'enseignement fut proposé un type de réponse que l'on pourrait ainsi formuler "Dites-nous d'abord ce que vous voulez enseigner et nous vous dirons ce que nous en pensons". A l'autodidactisme fut opposé que "nous devons enseigner ce qui fonde notre pratique, faute de quoi les candidats ne pourraient nous reconnaître, donc nous mettre en question". Au mépris de l'enseignement fut opposé, ce qui est plus grave, le silence et l'attentisme.

Les principales résistances vis-à-vis de l'enseignement ne viennent pas des enseignés. Elles tiennent à des contradictions qu'il nous faut dépasser. Peut-être avons-nous trop rêvé d'un enseignement idéal. Puisque nous avons su rétablir une communauté scientifique, gageons qu'il nous sera possible d'édifier une politique de l'enseignement. Non une théorie de l'enseignement mais une pratique de formation qui, soumise à toutes les réflexions critiques, se réalisera pour être contredite et dépassée.

D. Widlöcher

*Didier Anzieu (secrétaire du Comité de Formation)*

## RAPPORT SUR LES ACTIVITES DU COMITE DE FORMATION

MAI 1974 - AVRIL 1975

### I - Candidatures au premier contrôle :

Nous avons examiné 30 candidatures (16 hommes, 14 femmes; 17 médecins, 13 non-médecins).

Nous avons donné une réponse à 26 d'entre elles; 3 autres suivent leur cours; un candidat a retiré sa candidature pendant la série de ses visites.

Nos réponses se sont réparties de la façon suivante :

- . Oui : 5 (3 hommes et 2 femmes, 5 médecins; 2 Parisiens, 1 de Marseille, 2 de Metz).
- . Non pour le moment : 6
- . Non : 15

### II - Candidatures à la validation du premier contrôle :

Nous avons instruit 4 candidatures. Nous en avons refusé une et accepté trois.

### III - Candidatures à la validation du second contrôle :

Nous avons accepté une candidature; une autre est en cours d'examen.

### IV - Candidatures à la présentation du mémoire :

Nous avons donné un avis favorable aux trois candidatures qui nous ont été présentées.

### V - Examen des cas spéciaux :

Nous avons continué et terminé l'examen des cas spéciaux qui avait été commencé par le précédent Comité de Formation et qui avait fait l'objet d'un premier rapport du précédent secrétaire V.Smirnoff.

Pendant cette année, le nombre des cas spéciaux a diminué de 18 pour des raisons tantôt contingentes, tantôt consécutives aux enquêtes auxquelles nous avons procédé :

- un décès
  - démissions pour départ à l'étranger.
  - 1 démission d'un élève français.
  - 4 préparations d'un mémoire d'associé.
  - 8 cas de reprise ou de poursuite de l'analyse personnelle chez des élèves admis à l'enseignement mais non au contrôle.
  - les 14 cas spéciaux restant se répartissent entre les catégories suivantes :
- \* 2 élèves admis à présenter leur mémoire depuis plus de 5 ans et n'ayant pas donné suite.
  - \* 1 élève ayant à deux reprises présenté son mémoire et qui n'a pas été élu.
  - \* 1 élève ayant terminé son cursus sous la S.F.P. et qui n'a jamais préparé son mémoire.
  - \* 2 élèves partis à l'étranger, qui ne se sont pas affiliés à la société locale de psychanalyse et qui demandent leur maintien chez nous.
  - \* 3 élèves qui ont commencé leur cursus sous la S.F.P. et qui ne l'ont pas poursuivi depuis.
  - \* 5 élèves admis à l'enseignement, ayant terminé leur analyse et :
    - a) soit admis à un premier contrôle qu'ils n'ont pas fait;
    - b) soit ayant été refusé à l'admission au premier contrôle;
    - c) soit n'ayant pas présenté de demande pour le premier contrôle.

Pour chacune de ces catégories, le Comité de Formation a transmis au Conseil des propositions précises de mesures à caractère général.

#### VI – Effectif des élèves :

Au 15 avril 1975, les effectifs de nos 84 élèves se répartissent comme suit :

- 8 admis à l'enseignement sous l'ancien régime et poursuivant leur analyse, y compris un élève ayant terminé l'analyse mais dont la demande d'admission au contrôle est en cours.
- 33 admis à un premier contrôle
- 18 admis au second contrôle
- 11 admis à présenter un mémoire depuis moins de 5 ans.
- 14 cas spéciaux (dont 2 admis à présenter un mémoire depuis plus de 5 ans)
- 
- 84 au total

Didier ANZIEU  
Secrétaire du Comité de Formation

*Angélo Béjarano (Directeur de L'Institut)*

## RAPPORT SUR L'INSTITUT DE FORMATION

EN 1974 - 75

Mes chers collègues.

Rien ne me paraît devoir être ajouté aux questions de fond, sur la formation, telles qu'elles viennent d'être remarquablement posées par Daniel Widlöcher. J'y souscris d'autant plus que son rapport fait là écho, au moins pour partie, aux "Réflexions sur la recherche d'une politique de formation" que je vous avais soumises dans mon rapport de l'an dernier (Voir Documents et Débats, N° 10, p. 27).

Mon rapport de cette année se bornera donc à une analyse chiffrée de la participation de nos élèves à la formation - puis à une interrogation, à ce propos, sur notre propre attitude à l'égard de la formation.

### I - Quant aux chiffres :

A. Les réunions du mardi ont connu une moindre participation par rapport à l'an dernier : 4 participants en moyenne (mais il y eut, une fois, 20 participants; une autre fois, 15). Nous aurons donc à nous questionner sur ce point et sur le fait que ceux d'entre nous qui ont bien voulu assurer ces réunions tendent à s'en décourager.

B. Par contre, les groupes de travail et séminaires ont fonctionné de façon satisfaisante. Aussi semblent-ils être, pour le moment, la forme qui convient le mieux aux élèves et à ceux d'entre nous qui les assurent.

Cinq groupes ont fonctionné (sur six qui étaient proposés). Mais deux autres groupes se sont créés d'eux-mêmes. Nous y reviendrons.

Quatre sur cinq de ces groupes ont connu l'assiduité, l'intérêt et la participation parfois très active des participants. Le cinquième, à vrai dire plus théorique, n'a vu que deux de nos élèves y participer et s'est effrité en cours de route.



Au total, ces cinq groupes ont été suivis par 33 participants de l'A.P.F. (1) - c'est-à-dire moins que l'an dernier (48 participants). Mais si l'on y ajoute les 17 participants des deux groupes qui se sont créés spontanément (2), nous arrivons à 50 participants, chiffre comparable à celui de l'an dernier (3).

Il faut cependant interpréter ces chiffres, ainsi que l'ensemble de la situation.

D'une part, l'un de ces deux groupes spontanés est "mixé", c'est-à-dire composé à la fois de membres titulaires et associés et d'élèves (c'est d'ailleurs aussi le cas d'un des cinq groupes de travail qui ont fonctionné). Le nombre des membres associés et titulaires est donc à défalquer du total pour en déduire le nombre d'élèves ayant participé à ces groupes. Mais ce n'est là que l'aspect arithmétique du problème.

D'autre part, en effet, la création de ces groupes nouveaux va dans le sens de la "politique" que nous souhaitions : à savoir, que de tels groupes se constituent entre élèves, notamment en province, quitte à faire appel à la collaboration plus ou moins régulière de certains membres. C'est bien un groupe provincial qui s'est ainsi créé et qui, pour le moment, se suffit à lui-même (bon nombre de ses participants suivent d'ailleurs divers groupes de l'Institut). Cette initiative, qui nous paraît encourageante, signe de maturité et d'autonomie, sera suivie - nous l'espérons - par d'autres du même genre.

Nous souhaitions également, au moins certains d'entre nous, que s'étende la pratique des groupes de travail mixés. C'est à quoi répond le second groupe en question (parisien, mais ouvert aux provinciaux). Pour ma part, je persiste à penser que cette initiative est une des plus souhaitables, dans la mesure où elle facilite et approfondit les échanges entre analystes en exercice et en formation qui en sont à des moments différents de leur expérience et où de tels échanges assurent une circulation, par le vécu, des modes de pensée psychanalytiques propres aux membres de l'A.P.F., dans leurs similitudes et diversités.

---

(1) Les participants se répartissaient comme suit dans les cinq groupes : 5, 2, 5, 15, 6 = 33

(2) 12 participants dans l'un, 5 pour l'autre.

(3) Il faut ajouter que, à notre connaissance, 4 élèves inscrits à l'un de ces groupes, ont dû se désister pour incompatibilité d'horaire avec leurs contrôleurs. Peut-être serait-il souhaitable que ces derniers fassent le maximum pour éviter ces incompatibilités.

C. Quant aux activités extérieures à l'Institut, les remarques de mon rapport de l'an dernier restent valables.

II - L'appréciation de ce fonctionnement de l'Institut reste toujours malaisée.

En premier lieu, il faut rappeler que les indications chiffrées n'ont qu'une valeur partielle et que nous ne savons pas - sauf parfois par rumeurs- quels de nos élèves suivent des "enseignements" ailleurs qu'à l'A.P.F.

Le Comité de l'Institut n'a pu réunir, à cet égard, d'information plus complète. Du reste, ce problème de la formation se pose non pas au niveau de ce Comité, ni au Directeur de l'Institut, mais devant l'ensemble même des membres de l'A.P.F. et de ses élèves.

En second lieu, néanmoins, les responsables des groupes qui ont fonctionné cette année, ont pu nous fournir des informations plus précises que l'an dernier, ce qui permet de tirer des conclusions d'ensemble comparables à celles du précédent exercice :

- une trentaine de nos élèves (1), surtout de cursus relativement peu avancé, participe assidûment aux activités proposées par l'Institut.
- plus de la moitié de nos élèves, au moins, ne participe pratiquement plus à ces activités, ou seulement de façon épisodique.

III - En conclusion :

1. Comme l'an dernier, on peut considérer que la participation de nos élèves à la formation est satisfaisante, tout au plus.
2. Cependant, leur participation de plus en plus marquée aux réunions scientifiques du lundi et, plus encore, aux Entretiens de Vaucresson, montre qu'il est possible de mobiliser plus largement leur intérêt quant à la formation.
3. Dans la mesure où, comme Daniel Widlöcher nous y invite, nous pensons que ce problème de la formation est le problème premier de notre Association (et, d'ailleurs, de toute société de psychanalyse), nous ne pouvons que souhaiter qu'il soit débattu par l'ensemble de tous nos membres, et pris en compte par le prochain Conseil d'Administration.

A. BEJARANO

---

(1) Si l'on considère nos différents élèves selon le niveau de leur cursus, on arrive aux chiffres suivants :

- <u>admis à l'enseignement</u> (catégorie qui est maintenant supprimée d'après nos nouveaux statuts).	3 élèves sur 9 ont participé à nos groupes de travail
- <u>admis au 1er contrôle</u> (et à l'enseignement):	17 / 34
- <u>admis au 2ème contrôle</u> :	6 / 19
- <u>admis à présenter un mémoire</u> :	2 / 12

## RAPPORT DU TRESORIER (*Annie Anzieu*)

Le budget de l'année 1974/75 est équilibré malgré un déficit apparent de 4057, 50 Frs. En effet, ce déficit est simplement dû au fait que le budget est clos avant la rentrée des cotisations du premier trimestre 1975.

Nos dépenses majeures pour 1974/75 ont été : le règlement du procès que nous a intenté Mlle Châtelain, notre ancienne secrétaire, et des frais de bibliothèque. Il avait été décidé par le Conseil d'améliorer la composition de cette bibliothèque, ce que V. Smirnoff a commencé de faire cette année. Le chiffre des frais de matériel de bureau s'est augmenté du prix d'une nouvelle machine à écrire, l'autre étant usée. Le prix plus élevé des repas pris à Vaucresson lors de nos Entretiens et de la réception qui nous réunit ont encore accru nos frais de 4.000 Frs.

Les frais généraux sont aussi plus importants comme nous pouvons le constater du fait de l'augmentation du coût général de la vie. C'est pourquoi le Conseil a décidé de demander 120Frs de participation à la formation.

Dans l'ensemble, si nos collègues consentent à payer régulièrement leurs cotisations, le budget actuel de notre Association doit permettre son fonctionnement.

Annie ANZIEU

Compte d'exploitation générale au 31 Mars 1975

<u>Frais de secrétariat</u>	27.500,93	Cotisations	38.470,00
salaires + charges Mme Monod		Participations aux frais	33.350,00
18.024,47      9.476,46		Entretiens Vaucresson	26.100,00
Fonctionnement secrétariat	6.588,52	Rembt Abt International	
papeterie, timbres, entretien		Journ. et Review	3.553,70
boissons, etc.		Divers	1.210,00
	6.710,69	Participation congrès	
<u>Investissements</u>		Rembourst photocopies	
achats mobilier et matériel		Résultat	4.057,50
de bureau		Insuffisance de recettes	
<u>Entretiens Vaucresson</u>	17.263,20		
repas, réceptions etc.			
<u>Location salles</u>	525,00		
<u>Frais local</u>	14.659,00		
loyer, assurance, concierge,			
femme de ménage			
<u>Bibliothèque</u>	12.476,35		
Abonnements, revues	7.704,12		
Achat livres	4.772,23		
	5.351,25		
<u>Documents et Débats</u>			
<u>Cotisations IPA et Féd.Eur.</u>	7.954,67		
<u>Affaire Melle Châtelain</u>	7.711,59		
	<hr/>		<hr/>
	106.741,20		106.741,20

-----

SITUATION TRESORERIE AU 31 MARS 1975

<u>SOLDES AU 31 MARS</u>		<u>SOLDES AU 31 MARS 1975</u>	
Caisse	744,56	Caisse	90,05
Banque	13.355,41	Banque	10.572,10
Chèques Postaux	<u>13.323,68</u>	Chèques Postaux	12.704,00
		Insuffisance de	
		recettes	<u>4.057,50</u>
	<u>27 423 ,65</u>		
			<u>27 423 ,65</u>

## MODIFICATION DU REGLEMENT INTERIEUR

votée par le Collège des Titulaires le 14.XII.1975

### Adjonction d'un article 8 bis :

Article 8 bis : Le Conseil établit chaque année une liste d'invités non-cotisants, admis à participer aux activités scientifiques et de recherche de l'Association. Cette liste tient compte des usages établis antérieurement à ce nouveau règlement.

### Adjonction d'un article 30 bis :

#### Article 30 bis : Dispositions en cas d'échec d'un candidat :

- a) Les élèves admis à l'enseignement mais qui ne poursuivent plus leur formation psychanalytique ou dont la demande d'admission à un premier contrôle a été refusée à deux reprises successives par le Comité de Formation voient leur situation examinée par ce comité, qui pourra éventuellement décider leur retrait de la liste des élèves.
- b) Les élèves ayant commencé leur formation psychanalytique, notamment dans le cadre de la Société Française de Psychanalyse, sans l'avoir depuis achevée, pourront, sur proposition du Comité de Formation, être transférés par le Conseil d'Administration de la catégorie des élèves dans celle des invités non-cotisants.
- c) Les élèves ayant terminé leur formation psychanalytique, qui ont été admis à préparer leur mémoire de candidature au titre de membre associé et qui n'ont pas présenté ce mémoire au terme d'un délai de cinq années à compter de la date d'autorisation de le préparer pourront être transférés par le Conseil d'Administration de la catégorie des élèves dans celles des invités non-cotisants.
- d) Les élèves dont la candidature au titre de membre associé serait repoussée à deux reprises pourraient faire l'objet d'un retrait de la liste des élèves sur décision d'une réunion conjointe du Conseil d'Administration et du Comité de Formation.
- e) Toutes les décisions relevant des articles précédents 1,2,3 et 4 sont prises à la majorité absolue des membres de l'instance ou des instances intéressées.
- f) Les élèves transférés sur la liste des invités non-cotisants et reprenant ultérieurement leur formation conservent le bénéfice de la formation qu'ils ont déjà acquise.

## ENTRETIENS DE VAUCRESSON

13 et 14 décembre 1975

## DYNAMIQUE DE LA REGRESSION

---

*Victor Smirnoff*

## EN GUISE D'INTRODUCTION

En proposant à notre réflexion, pour ces Entretiens, le concept ou le phénomène de la régression, nous répondons à une logique interne, pour ne pas dire à une nécessité.

Au cours des Entretiens et des réunions scientifiques, nous avons, à plusieurs reprises, évoqué des thèmes qui occupent une place privilégiée dans les travaux analytiques actuels. L'identification, le narcissisme, l'intériorisation, le contre-transfert, sont des concepts-clés. Tout ce qui touche au borderline; à la dépression, aux limites de l'analysable; tout ce qui se tient aux confins incertains de notre pratique et de notre pouvoir; tout ce qui concerne les notions difficilement cernables de notre théorie et qui peut apparaître comme un défi à une certaine complaisance analytique, pourrait nous faire croire que le reste - du moins - va de soi.

Quoi de plus assuré que la régression ? Certes elle ne tient pas le rôle de vedette dans les publications et dans nos échanges. Et pourtant elle constitue - et nos collègues en témoigneront - un nœud central dans tout processus analytique. A ce titre elle apparaissait, en filigrane, dans nos entretiens précédents.

La régression est en effet omniprésente dans toutes les démarches qui mettent en jeu le phénomène transférentiel : la psychanalyse des enfants, les psychothérapies de groupe, les techniques corporelles, la relaxation; mais aussi en tant qu'elle se manifeste au cours des dégradations passagères de notre homéostasie émotionnelle, de nos mouvements d'humeur, ou encore qu'elle accompagne toute atteinte somatique, si minime soit-elle.

C'est cette omniprésence qui fait que le phénomène régressif est tenu par nous comme une notion acquise. Si bien acquise sans doute qu'elle n'a jamais été abordée de front dans nos débats. Sorte de vérité première, si facilement constatable, si évidente dans ses apparences que l'on se contente souvent en ce qui la concerne d'une théorisation cursive ou impressionniste. Son évocation suffit à faire passer le frisson vite - trop vite -

identifié à l'ombre des épreuves auxquelles immanquablement s'exposent le patient et l'analyste au décours de la cure.

En la prenant aujourd'hui pour l'axe de nos réflexions, nous espérons aller au-delà d'un repérage clinique approximatif.

Nous entendrons quatre exposés, les uns plus proches d'un examen conceptuel, les autres davantage nourris de matériel clinique. Pour nous, il ne peut s'agir d'envisager l'un sans l'autre, car ils sont tous deux fondus de façon indissociable.

Nul autre sujet sans doute ne fait appel, de façon aussi directe, aussi immédiate, à ce que tout analyste, et tout patient, recèle en soi de plus éprouvant, de plus silencieusement vécu, de plus intime.

Victor SMIRNOFF

## ENTRETIENS DE VAUCRESSON

13 et 14 décembre 1975

## DYNAMIQUE DE LA REGRESSION

*Lucienne Couty*

## REEVALUATION DU CONCEPT DE REGRESSION

I- BREF RAPPEL HISTORIQUE :

Toute mise en perspective nouvelle de la notion de régression implique, au préalable, un retour à Freud pour tenter de déterminer la genèse et la fonction de ce concept dans l'ensemble de sa pensée.

Cette tâche est rendue difficile, car cette notion, par sa nature même et par son extension, semble échapper à la stabilisation conceptuelle son statut dans chacune des deux topiques est resté mal défini et ses limites imprécises.

Ce retour en arrière nous permettra de mieux saisir les constantes de ce concept, malgré les nombreux remaniements théoriques qui ont marqué son évolution.

Par là, nous chercherons l'unité d'inspiration qui a présidé à son instauration et à son maintien en dépit de ses ambiguïtés, puisque Freud n'y a jamais renoncé ni dans sa théorie, ni dans sa pratique.

Qu'est-ce qui était en germe dans cette intuition fondamentale, à l'aube de la découverte analytique?

Qu'est-ce que Freud engageait, en l'introduisant dès la Science des rêves, sous la forme de la régression topique ?

Voici ce qu'il en dit alors :

"Le nom de régression nous est utile en ce sens qu'il rattache un fait connu au schéma d'un appareil psychique doué d'une direction" (citation).

Par son origine, la régression est mouvement, mouvement de régrédience à l'intérieur de l'appareil psychique {retour de la représentation à l'image sensorielle d'où elle est issue). Son émergence est liée à la suspension provisoire du mouvement opposé, progressif, qui, à l'état de veille, va de la perception vers la motilité. Dans l'état de sommeil, l'issue vers la motilité étant fermée, l'excitation rebrousse chemin à



travers l'inconscient, jusqu'à occuper pleinement le pôle perceptif et créer l'hallucination. La régression tendra à rétablir une totalité ou plénitude de perception par la satisfaction hallucinatoire du désir, qui représente le premier temps du fonctionnement psychique ou processus primaire. Dans ce mouvement, elle apparaîtra comme un véritable appareil à remonter le temps. Ce mouvement régrédient, mis en évidence par le sommeil, fonctionne aussi à l'état de veille, puisqu'il accompagne les processus de pensée et de mémoire, mais sans remonter au delà des images-souvenirs, par suite de l'effet d'inhibition du mouvement progrédient.

La régression fait donc partie d'un mouvement à double polarité qui assure la circulation de l'énergie psychique dans les deux sens et permet la communication entre les systèmes Ics/Pcs/Cs : comme telle, cette hypothèse économique-dynamique est inséparable du fonctionnement même de l'appareil psychique et de la notion de désir inconscient.

Mais Freud nous avertit aussitôt de son caractère énigmatique :

"Nous n'avons fait que donner un nom à un phénomène inexplicable" (citation).

Ceci pose tout de suite la question de différents niveaux de régression topique et de leurs conséquences puisque l'un peut mener à la mémoire, aux processus de pensée les plus élaborés, l'autre à la confusion entre la perception et l'hallucination, la seule différence entre eux résultant de l'investissement ou du désinvestissement des systèmes Pcs/Cs du fait de la rupture avec le monde extérieur, au cours du rêve.

Cette continuité de la vie psychique entre la veille et le sommeil permettra à Freud de dire que :

"La pensée n'est qu'un substitut du désir hallucinatoire" (citation).

- Par ailleurs la régression établit le lien entre le rêve et la reviviscence des scènes infantiles, le retour au passé de l'individu et même de l'espèce (hypothèse onto et phylogénétique).

"Grâce à la régression, nous pouvons espérer connaître l'héritage archaïque de l'homme et découvrir ce qui est psychiquement inné".

et

"Le rêve est un fragment de vie psychique infantile qui a été supplanté" (par le processus secondaire) (cit.).

- Enfin l'hypothèse de la régression topique assurera la continuité entre le fonctionnement mental normal et pathologique, puisque Freud en attend l'explication dynamique des névroses et des psychoses (ce qui répond à l'une des visées principales de sa pensée) :

"Dans la formation des symptômes névrotiques, la régression joue un rôle aussi important que dans la théorie du rêve" (citation).

- Cependant, à partir de son expérience clinique de la névrose obsessionnelle. Freud réalisera l'insuffisance de la notion de régression topique et y adjoindra, en 1915, deux autres formes de régression :

la régression temporelle : comme retour de formations psychiques plus anciennes, et la régression formelle : comme modes d'expression et de figuration primitifs remplaçant les modes habituels de pensée.

"Dans le rêve, ces trois formes de régression n'en font qu'une au fond et se rejoignent dans la plupart des cas car ce qui est le plus ancien dans le temps est aussi primitif du point de vue formel et est situé dans la topique psychique le plus près du pôle perceptif"(citation).

C'est aussi l'étude de la névrose obsessionnelle qui amènera à différencier la régression libidinale (retour à une phase antérieure de l'organisation sexuelle infantile) et la régression du moi, qui ne suivront pas le même cours.

La question se posera d'une dysharmonie évolutive entre les deux dans l'étiologie des névroses, un développement trop précoce du moi par rapport au développement libidinal pouvant créer une prédisposition à la névrose obsessionnelle.

Cette distinction sera reprise en 1917 dans le "Complément métapsychologique à la théorie du rêve". Dans le rêve, d'une part, la régression du moi qui mène à la satisfaction hallucinatoire du désir représente la régression topique, d'autre part, la régression libidinale qui conduit au retour du narcissisme primaire, représente la régression temporelle.

## Q U E S T I O N S

Ici, nous pouvons nous demander si ces différentes formes de régression recensées par Freud nous servent toujours de points de repère dans notre pratique.

La notion de régression topique découverte à partir du rêve garde-t-elle une valeur opérationnelle dans la cure ? Est-elle transposable ?

Si nous maintenons l'analogie de la situation analytique avec la situation du rêve, nous devons aussi rendre compte de l'écart entre les deux situations : le dispositif analytique permet le relâchement de la vigilance du moi qui consent à une régression partielle et contrôlée, sans jamais renoncer à la fonction d'épreuve de la réalité.

Comment concilier par ailleurs les états régressifs qui favorisent les "agirs" du patient dans la séance avec l'état du rêveur qui implique la fermeture de la motilité ?

Peut-être en les rapprochant des cauchemars qui provoquent le réveil.

L'agir dans la séance ouvre la voie à la motilité pour échapper à l'intensité de représentations qui se rapprocheraient dangereusement de l'hallucination, confondant la scène du rêve et la scène analytique.

L'énergie engagée dans la régression reflue vers le pôle moteur et le fantasme est agi.

## II - CLARIFICATION DU CONCEPT (par une approche différentielle)

Après les grands espoirs fondés sur la notion de régression et sa mise à l'épreuve par la clinique, Freud la remet en question (en 16 - 17, dans l'Introduction à la psychanalyse) et tente de la redéfinir par rapport à la notion de fixation et de refoulement.

- La fixation et la régression sont deux dangers inhérents au développement long, et par étapes successives, de la sexualité infantile (avec un temps d'arrêt à la puberté), tel qu'il a été décrit par Freud dans les Trois essais en 1905.

La fixation est définie comme une possibilité d'arrêt du développement à des tendances partielles de la sexualité, ou comme le lien étroit qui peut s'établir entre une tendance partielle et son objet de satisfaction. Les points de fixation seront des points d'appel pour la régression et ils affaibliront la capacité de satisfaction dans le développement ultérieur.

"Par son retour aux fixations, la libido supprime l'effet des refoulements et obtient une dérivation de la satisfaction "(citation).

"Où la libido trouve-t-elle les fixations dont elle a besoin pour se frayer un chemin à travers les refoulements ? Dans les activités et les événements de la sexualité infantile, dans les tendances partielles et les objets abandonnés et délaissés de l'enfance" (citation).

Du point de vue clinique, Freud maintient sa distinction entre une régression à des objets antérieurement abandonnés, incestueux, comme dans l'hystérie, sans aucune tendance à la régression à une phase antérieure de l'organisation sexuelle (cette régression partielle, de nature objectale, se rapprocherait d'une régression du moi (topique ou formelle) et une régression libidinale de l'organisation phallique génitale vers l'organisation sadique-anale, comme dans la névrose obsessionnelle (régression temporelle et génétique).

Ce texte de 1916 marque les ambiguïtés du concept de régression par rapport à celui du refoulement. Le refoulement est chargé en partie de la fonction qui avait été attribuée à la régression: acte psychique qui rebrousse

chemin sous l'effet de la censure, notion topique liée à l'hypothèse de compartiments psychiques. La différence introduite est celle d'"acte psychique" et de "double censure" constituant le refoulement primaire et secondaire. Cependant Freud affirme tout à la fois que le refoulement peut être considéré comme une régression et que la régression, en tant que retour de la libido à des phases antérieures, diffère totalement du refoulement.

En fait, la notion de refoulement devient une notion topique et dynamique, alors que la régression n'est plus qu'un simple concept descriptif, à peine un concept "psychologique".

Le refoulement est un acte psychique déclenché par le moi, tandis que la régression n'est plus que le mouvement quasi automatique de la pulsion, si elle est entravée dans sa satisfaction.

"Bien qu'elle exerce sur la vie psychique une influence très profonde, il n'en reste pas moins vrai que c'est le facteur organique qui domine en elle" (citation).

Cette tendance à régresser ne peut plus être rattachée à aucun lieu, elle devient le mouvement quasi organique de la pulsion dans la recherche de la satisfaction, comme dans la période précédente elle pouvait se confondre avec le mouvement même de l'Ics dans sa double opposition : (poussée de l'Ics vers le Pcs, et attraction du Pcs vers l'Ics) et se rattacher par là au désir inconscient originel.

Sur les causes profondes qui ont amené Freud à ce changement de vues, il est possible de proposer quelques hypothèses.

- Tout d'abord on peut supposer que ce modèle de la régression s'est montré décevant pour rendre compte des névroses de transfert. Freud en témoigne, dans ce texte, à trois reprises, en signalant que nous en saurions sans doute plus sur la régression libidinale par l'étude des névroses narcissiques.

"Attendez-vous à ce que nos points de vue subissent de nouvelles extensions et modifications lorsque nous aurons à tenir compte, en plus de l'hystérie et de la névrose obsessionnelle, des névroses narcissiques" (citation).

Par ailleurs, cette régression si profonde qu'impliquent le sommeil et le rêve se rapproche plus des états psychotiques que névrotiques.

Rappelons aussi que ce texte est précédé en 1915 par : "Pulsions et destin des pulsions" et en 1916 : "Sur la transformation des pulsions", qui annoncent la refonte de sa théorie en 1920. Freud avait discerné dans la pulsion ce mouvement de rebroussement sur soi-même qui le rapprochait du mouvement régressif.

Enfin, il est possible que Freud, sur le point d'élaborer une nouvelle topique (structurale), ne se trouvât plus très à l'aise pour situer le processus de la régression qui lui avait permis de construire son premier montage de l'appareil psychique.

## QUESTIONS

La question se pose de l'interaction de ces trois facteurs (fixation - régression - refoulement) dans la détermination des états pathologiques.

Sur ce point, un article de Phyllis Greenacre, de 1959, sur « Régression et fixation », met l'accent sur l'importance de la précocité des traumatismes qui entraînent des fixations graves ou « véritables lignes de brisure au niveau du moi corporel sans que la régression intervienne, tandis que dans d'autres cas, des points de fixation mineurs ont été cicatrisés et ne sont réanimés que par la régression devant l'Oedipe.

Le tableau clinique va de la perversion, dans le premier cas, à la névrose, dans le second.

Ces vues s'accordent avec celles de Freud qui distingue entre les névroses infantiles, qui éclatent aussitôt après un événement traumatique où la régression dans le temps ne joue aucun rôle et des cas où les événements infantiles n'ont pris une importance qu'en fonction de la régression.

### III - REEVALUATION DE LA NOTION DE REGRESSION A LA LUMIERE DE LA DEUXIEME TOPIQUE (conception structurale de l'appareil psychique)

C'est dans Inhibition, symptôme et angoisse, en 1926, que Freud présentera sa nouvelle conception de la régression, comme une défense du moi devant l'angoisse de castration liée aux désirs œdipiens. La régression sera décrite comme résultat de la lutte entre les trois instances : la fonction principale du moi sera de garantir le maintien de l'équilibre intrapsychique entre les exigences contradictoires des deux autres instances. Dans cette lutte, le moi utilisera la capacité régressive de la pulsion pour ses fins propres. La régression est ainsi mise au service du moi contre l'angoisse (provenant de l'interdit surmoïque).

"Obtenir la régression, c'est le premier succès du moi dans sa lutte défensive contre les sollicitations de la libido. Nous avons avantage en pratique à distinguer du refoulement une tendance plus générale, la défense" (citation).

Et, à propos de l'Homme aux loups :

"Nous acquérons la certitude que le refoulement n'est pas le seul moyen

que le moi ait à sa disposition pour se défendre contre une tendance instinctuelle indésirable. S'il réussit à faire régresser la pulsion, il a exercé une activité autrement profonde que s'il l'avait simplement refoulée"(citation).

La régression apparaît comme un bouleversement en profondeur de l'économie libidinale, plus irréversible. Mais la régression et le refoulement ne s'excluent pas, et parfois se complètent, comme dans la névrose obsessionnelle, où la régression précède le refoulement.

Par contre, si une régression se produit sans rencontrer d'opposition du moi, donc sans être suivie d'un refoulement, il pourra en résulter une perversion, mais jamais une névrose.

C'est à propos de la phobie (du petit Hans et de l'homme aux loups) que Freud se posera la question d'une expression régressive (au niveau du moi) du désir refoulé, ou d'une réelle dégénérescence régressive de ce désir (au niveau du ça). L'expression régressive du désir représenterait une régression formelle, alors que la régression au niveau du ça serait une régression temporelle.

La régression retrouve enfin un statut métapsychologique grâce à la théorie des deux pulsions :

"La métapsychologie de la régression, je la cherche dans une désunion des pulsions qui, à l'état normal, se rencontrent sous forme d'alliages de composition variable" (citation).

Le surmoi lui-même ne peut pas échapper à la régression par désunion des pulsions, puisque l'agressivité libérée se fixera en partie dans le surmoi, accentuant son caractère d'extrême sévérité.

Dans son article "Conflit, régression et formation des symptômes", Jacob Arlow critique les recherches sur la régression, qui ont porté presque exclusivement sur le développement libidinal, sans tenir compte des données relatives à l'état des pulsions agressives dans le développement et la maturation du moi.

La théorie kleinienne a précisément essayé de combler ce vide en faisant, de la pulsion agressive, le moteur de la régression.

C'est dans l'Abrégé en 1938 et dans le texte laissé inachevé par Freud Le clivage du moi dans le processus de défense que nous chercherons les dernières lignes de sa pensée et ses développements possibles concernant la régression. Freud ne réarticule pas explicitement la régression à sa deuxième théorie, mais il convient de noter l'importance toujours accrue donnée à l'étude du fonctionnement du moi et à son organisation, avec l'insistance sur la fonction de synthèse, d'intégration et de maîtrise d'une part, et, de l'autre, sur la lutte écrasante qu'il a à soutenir aussi bien vis-à-vis du monde extérieur qu'intérieur.

Le moi doit assurer ses fonctions sans se laisser troubler bien qu'il soit en même temps le lieu de résolution des conflits.

C'est à propos de l'influence du monde extérieur sur la constitution du moi que Freud reviendra sur deux modes de défense du moi : le clivage et le déni, qui ne sont pas sans analogie avec le détachement de la réalité extérieure dans les psychoses. Le clivage est une double attitude psychique à l'égard d'un fragment de la réalité : une partie du moi en tient compte et l'autre, sous l'effet du choc, dénie cette réalité et la remplace par un substitut le protégeant contre l'angoisse. Par exemple, le choix du fétiche représente un compromis formé à l'aide du "déplacement analogue à ceux que le rêve nous a rendus familiers". Freud paraît ainsi, dans le dernier développement de sa pensée, revenir à la régression topique, sans la nommer. La confirmation en serait fournie par Anna Freud, dans : "Le normal et le pathologique chez l'enfant".

Après avoir précisé qu'elle prend la liberté de traduire, pour plus de clarté, les premiers concepts topiques de l'appareil psychique dans les termes du modèle structural ultérieur, elle précise que :

"La régression temporelle s'applique aux pulsions dirigées vers un but précis, aux représentations d'objet et aux contenus fantasmatiques; les régressions topiques et formelles aux fonctions du moi, aux processus de pensée secondaire, au principe de réalité, etc." (citation).

Ces recherches structurales ouvertes par Freud ont été reprises, du point de vue de la régression temporelle, par l'école kleinienne, en particulier dans le travail de Suzan Isaacs sur la régression; d'autre part, du point de vue du développement du moi, par Balint et Winnicott; enfin, par Kohut, dans son étude des névroses narcissiques, du point de vue du double développement libidinal et narcissique.

Je voudrais maintenant, avant d'aborder le problème de la régression dans la cure, poser quelques questions concernant l'évolution du concept de régression en fonction des deux théories de l'appareil psychique :

I - Est-ce que l'aspect positif et dynamique de la régression, comme condition de toute progression, qui était impliqué dans le double mouvement, progrédient/régrédient, n'a pas été obscurci par la confusion entre le mouvement régressif et la tendance au retour à l'état antérieur de toute pulsion ? La conception unitaire de la libido, qui met les investissements narcissiques du moi du côté des investissements objectaux, amène Freud à remplacer le conflit entre pulsions du moi/ pulsions sexuelles par le conflit entre pulsions de vie / pulsions de mort. Après que la pulsion de mort ait été dégagée par lui comme un des pôles du conflit, la régression a pu être reliée plus étroitement aux conflits du moi, et son aspect régénérateur isolé de la pulsion de mort.

Il est vrai qu'un désir fusionnel est à la base de toute régression et que le fantasme de retour à la vie intra-utérine marque la limite extrême visée par le mouvement régressif.

Ceci pourrait rapprocher la régression de la tendance de l'appareil psychique à se décharger de toute tension (selon le principe d'inertie). Mais en l'intégrant au moi dans un second temps, Freud a pu en faire la condition du maintien du principe de constance ou de son rétablissement en cas de rupture d'équilibre. Le moi peut faire appel alors à des mouvements régressifs temporaires pour rétablir un équilibre, une homéostasie. Cette régression contrôlée au service du moi (au sens de Kris) permet de recréer de nouveaux liens aussi bien vis-à-vis du monde interne qu'externe.

Ces deux mouvements antagonistes et complémentaires : retour sur soi et marche en avant, seraient donc bien inséparables et indispensables à toute vie. C'est peut-être l'impossibilité de régresser qui caractériserait la psychose. Freud compare le processus du rêve et la schizophrénie par le fait que, dans l'un, la circulation est libre entre le Pcs et l'Ics, ce qui permet l'élaboration du rêve, alors qu'elle est coupée pour le schizophrène; il n'a plus accès à son Ics : à la place, la construction délirante envahit le Cs.

#### IV - LA REGRESSION DANS LA CURE, SA VALEUR ET SON UTILISATION SELON

##### WINNICOTT

Pour Winnicott, la situation analytique est le lieu qui permet de revivre des états de régression profonde remontant aux phases de dépendance primaire, et de les traiter par une adaptation appropriée de l'environnement analytique.

En effet, cette régression répond, chez certains patients, à une organisation défensive du moi qui comporte l'espoir de rencontrer une situation nouvelle à partir de laquelle ils pourront reprendre leur développement là où il a été interrompu par l'échec de l'entourage à s'adapter à leurs besoins. "Dans le narcissisme primaire, l'environnement maintient l'individu et en même temps, l'individu ignore l'environnement et ne fait plus qu'un avec lui" (citation).

Ces défauts d'adaptation de l'entourage n'ont pu être attribués au monde extérieur, ni projetés au dehors; ils se sont inscrits, gravés dans la construction du moi à titre indélébile, causant des distorsions du fonctionnement psychique et arrêtant la maturation du développement affectif.

C'est sur l'un de ces cas que je voudrais attirer votre attention. Il illustre la résistance extrême à revivre une situation régressive de dépendance dans la cure et montre comment un certain état régressé est activement maintenu pour s'opposer au mouvement régressif vivant qui pourrait ramener à l'état de détresse et d'angoisse impensable éprouvé à la période primitive du défaut de l'environnement.



Louis était venu me trouver pour des difficultés caractérielles, sans symptômes précis. Sa résistance s'exprimait, dans le transfert, sous des formes telles que :

"Vous avez peut-être raison, mais prouvez-le moi" ou : "Changer, c'est comme reconnaître que j'avais tort" ou encore : "C'est comme si j'étais enfermé dans une tour et que je vous dise : "Venez me chercher".

Dans une période extrêmement revendicative, il se décrivait "comme un véritable mémorial de haine et de vengeance" contre son père. "Je n'ai jamais été qu'un pantin pour lui : Quelque temps après, il fit ce rêve : "J'étais enfermé avec mon père, prisonnier dans une tour, obligé de jouer aux échecs avec lui".

Après ce rêve, il avait pu éprouver une très intense émotion et dire : "Si mon père pouvait revivre quelques instants et que je puisse lui parler, je serais guéri. Mais il est mort en mon absence et il a été enterré comme un chien." Des circonstances très pénibles avaient entouré cette mort et il s'en sentait responsable. Cette tour où il restait prisonnier avec son père rappelle, par bien des aspects, la crypte dont parlent M. Torok et N. Abraham dans les cas de deuil impossible.

L'extrait de séance que j'ai choisi se situe après une interruption de quatre années. Il était revenu pour me faire constater son échec. "Quand je suis venu vous trouver la première fois, je ne pouvais ni travailler ni posséder une femme; maintenant je le peux, mais je suis toujours aussi malheureux, je n'ai pas le goût de vivre mais plutôt de me suicider".

(Après plusieurs minutes de silence, les yeux fermés, l'expression de son visage tendu et douloureux) :

"Ce n'est pas très agréable de venir vous trouver, mais je ne peux pas vous dire que je ne veux plus venir puisque je n'ai pas obtenu ce que je veux - ce que je suis en droit d'attendre."

Pendant un nouveau silence, il touche ses dents et les découvre comme s'il montrait les dents pour me mordre. Puis il reprend, sur le même ton lointain et détaché : "Je me regarde vivre comme un fœtus dans un bocal" (silence) "je pense au rejet d'un greffon en chirurgie". De nouveau, long silence :

"Ça a l'air facile de loin de dire tout ce qui vous traverse l'esprit mais ... s'il n'y a rien."

"Depuis que je suis ici, je me répète inlassablement la même phrase : je me conduis comme un petit garçon; pourquoi est-ce que je me conduis comme un petit garçon ?" "Si j'ai envie de séduire une femme, tout ce que je peux lui dire c'est "est-ce que je peux être ton petit garçon gentil et attentionné ?" (et, à la fois sardonique et triomphant, il ajoute) : "comme c'est complètement ridicule, je le cache. Pourquoi ? Parce que j'ai pas osé casser

la figure à papa quand j'étais tout petit ! (Attitude de dérision envers l'analyste et envers lui-même).

"A personne je dis ce que je pense, je ne l'ai jamais fait et, même si je le voulais, quarante-cinq minutes par semaine, ce n'est pas possible, je ne peux pas le faire, c'est c o m m e une boîte fermée, on peut même pas dire que je mens, je dis rien de moi à personne. Ca me sert plutôt à raconter des choses horribles avec beaucoup de sérieux. C o m m e ça, les gens ne savent pas si c'est sérieux ou non."

Il s'agit bien ici d'une organisation défensive, c'est-à-dire d'un "faux self" recouvrant l'espoir d'un dégel de la situation de carence de l'environnement et d'une possibilité d'émergence du "vrai self".

En effet, et grâce à Winnicott, nous pouvons entendre, dans ces dires apparemment sans issue, ce qui se réfère constamment à un "milieu" englobant dans lequel il se sent pris : la tour, le bocal, la boîte fermée, autant d'enveloppes représentant le mauvais environnement intériorisé dans lequel il ne peut pas vivre, mais seulement se regarder vivre : il ne peut être lui-même, se sentir vivant, coïncider avec ses émotions et les communiquer à quelqu'un.

Et cependant, ce qu'il y avait d'appel dans son retour même et dans sa demande d'"obtenir ce qu'il est en droit d'attendre" ... et qu'il n'a jamais reçu, indique bien la problématique dont parle Winnicott.

Ces enveloppes "mortelles" sont à la périphérie de son "moi" : limites entre l'intérieur et l'extérieur; mais il ne peut les expulser que s'il retourne à la période de construction de son "moi corporel" pour l'établir sur de nouvelles bases, grâce à un meilleur environnement.

Dans son travail sur "Repli et régression", Winnicott montre comment, au cours d'une séance, un état de repli (autistique) peut être remplacé par une régression comportant une communication et un appel à l'autre. Dans cette régression, le moi du patient s'en remet à l'analyste et c'est une période de vulnérabilité extrême à quoi doit répondre, chez l'analyste, l'acceptation de la régression et l'identification au patient.

A ce moment, ce n'est pas l'interprétation qui comptera, mais l'adaptation souple et sensible de l'analyste aux besoins du patient (étant entendu que ces besoins ne sont pas des besoins pulsionnels mais des besoins relatifs au moi et à son développement). Le patient pourra émerger de cette situation grâce aux limites inévitables de l'adaptation de l'analyste à ses besoins; il pourra alors projeter sur lui les défaillances de son environnement et éprouver la légitime colère qu'il n'avait pu vivre à l'époque. Il n'avait pu réagir alors aux empiétements de l'environnement, qui interrompait son sentiment continu d'existence, qu'en s'enveloppant d'un faux self entièrement modelé sur les exigences extérieures, pour préserver la partie vivante de lui-même que Winnicott n o m m e le vrai self.

Dans cette régression à la double dépendance (à la fois mentale et physique), le présent retourne dans le passé ou devient le passé, tandis que, dans les autres formes de régression moins profonde, le passé revient dans le présent pour symboliser une relation actuelle ou une demande dans la relation transférentielle.

Un second niveau de régression souligné par Winnicott est celui du retour à la situation dépressive si elle n'a pu être vécue dans l'enfance, avec toutes les conséquences qu'elle implique, du fait d'un environnement insatisfaisant. C'est de l'issue de cette situation dépressive que dépendra un développement névrotique ou psychotique.

Quant à la névrose classique œdipienne, le plus souvent traitée par Freud, il n'est pas nécessaire, pour Winnicott, d'avoir recours au terme de régression dans la cure. Il s'agit plutôt là, pour lui, de l'approfondissement des relations inter humaines entre trois personnes et des angoisses qui y sont liées.

Cette position extrême peut nous surprendre et être discutée.

Cette technique de la régression chez Winnicott repose la question de la régression temporelle jusqu'au narcissisme primaire dans la cure. Personnellement, je ne crois pas qu'un réel retour à des phases antérieures du développement soit possible, ce qui annulerait tout le vécu ultérieur du sujet. Disons plutôt que le passé se représente en fonction d'une demande actuelle, qui, par la réponse attendue de la part de l'autre, ouvre sur l'avenir.

Une autre question pourrait concerner le niveau de régression et ce qu'il est convenu d'appeler sa "profondeur".

Est-ce que tout niveau profond du fonctionnement psychique est lié nécessairement aux phases les plus précoces de notre développement ?

La profondeur ne s'inscrit-elle pas au niveau du fonctionnement même de notre psychisme ? Et, dans ce cas, la structuration de notre appareil psychique serait porteuse de notre histoire : histoire qui ne se lirait pas seulement en remontant toujours plus loin dans les événements ou les phantasmes de notre enfance, mais synchroniquement, au niveau de notre fonctionnement mental. Ainsi nous retrouvons, après un long détour, la régression topique d'où Freud est parti, puisque la régression dans le rêve est bien celle qui mène le plus loin, jusqu'au processus primaire et à l'hallucination, et qui nous fait coïncider avec le noyau de notre être, intemporel et immuable.

## CONCLUSION

Dans cet exposé, j'ai été soutenue et encouragée par la rencontre entre deux désirs exprimés l'un par un poète, l'autre par Freud (et je ne peux résister au désir de vous les citer). Saint John Perse dit dans "Amers" :

"Le beau pays natal est à reconquérir et que j'y entre,  
Moi, sans aucune honte de mon plaisir".

Et Freud, dans l'Abrégé :

"Ce que nous désirons, c'est voir le moi encouragé par nous, sûr de notre aide, tenter une attaque pour reconquérir ce qu'il a perdu".

C'est vous dire que je situe la régression résolument du côté d'Eros (pour reprendre la terminologie freudienne) qui a pour but de réaliser des unités psychiques de plus en plus larges, ici de reconstituer à partir du passé de nouvelles formes d'organisation, de reconstruire de nouveaux liens, et, parfois, de faire advenir ce qui n'avait pu exister dans le passé.

Lucienne COUTY

## ENTRETIENS DE VAUCRESSON

13 et 14 décembre 1975

## DYNAMIQUE DE LA REGRESSION

-----  
*Nicole Berry*

## LA REGRESSION GANS LA CURE : IMPASSE OU PASSAGE ?

Je cherchais un de ces beaux rêves d'eau bleue, tiède et limpide, dans lesquels les patients ne manquent pas de nous entraîner, dans l'espoir de vous y voir plonger un instant, et ne le trouvais pas : on ne saurait si naïvement retrouver le paradis perdu.

Et j'étais plutôt pessimiste, dépréciant ce que j'avais à dire sur la régression, voire dépressive.

Alors je fis ce rêve : Agathe, la patiente dont je vais vous parler, avait mal aux oreilles. Et je me réveillai avec une douleur aiguë à l'oreille.

Si la parole blesse, si la voix fait mal, si les mots tuent une expérience aussi intime et secrète que celle que nous faisons avec nos patients régressés, n'était-ce pas trahir que d'en parler ?

Si l'analyste est, un moment, tellement identifié au patient régressé qu'il tend à se confondre avec lui, si la régression, dans ses moments pleins, est une aventure qui engage deux personnes, l'intrusion d'un tiers n'allait-elle pas la défigurer ?

Et, si l'aventure était retour à une époque archaïque, préverbale, n'était-ce pas une gageure que de vouloir en rendre compte avec des mots ?

En effet, dans les moments de régression la plus profonde, l'analyse est fortement investie affectivement et émotionnellement, moins intellectuellement : comprendre est résistance au transfert, fuite devant l'affect. Il en est de même pour l'analyste : il doit s'identifier en partie au patient pour "comprendre ses besoins", comme disent nos amis britanniques. Je peux en témoigner en évoquant un épisode de parcours avec ma patiente : alors que je pensais à ce travail, je me préoccupais de cette question : "Comment peut-on sortir de la régression ?" Y aurait-il une "résolution de la régression" comme on parle de résolution de la névrose de transfert ? Ayant cette question en tête, je devins sourde à tout un registre de ce que

m'apportait Agathe, j'interprétais au niveau génital, réitérant ainsi l'exigence qui avait été celle de sa mère quand Agathe était adolescente : qu'elle soit une femme, ceci, alors que la demande orale d'Agathe était prédominante à ce moment dans l'analyse. Ma question sur la "résolution" de la régression avait joué comme résistance contre-transférentielle à la régression, et il me fallait revenir à une écoute libre de question. La théorie sort de l'expérience, et non l'inverse.

D'une façon générale, la résistance au contre-transfert peut être crainte d'avoir à accompagner le patient trop loin, ou peur de ne pouvoir le faire revenir d'une position trop archaïque.

La résistance de contre-transfert serait au contraire désir de garder le patient bébé, complaisance à vouloir combler un manque, voir omnipotence de l'analyste, ou idéalisation de l'analyse et plus particulièrement de la régression et de ses vertus curatives.

Si la régression, dans ses moments pleins, crée une situation émouvante, cruciale, situation dans laquelle le patient, renonçant à toute sa carapace défensive, se livre à nous comme le nourrisson à sa mère, si ce moment risque d'engager l'analyste à abuser d'un pouvoir que cet état régressif lui confère (protection, influence idéologique, empreinte personnelle), il n'en est pas moins vrai que le patient, lui aussi, détient un pouvoir, et d'autant plus puissant qu'il se situe dans l'agir, ou dans le "faire réagir", et risque de se dérober à l'interprétation : l'analyste est mis dans un rôle ou dans une position de répondre à une demande, et d'autant plus impérieuse qu'elle n'est pas formulée.

Bien plus, l'analyste ne fait-il que répondre à une demande ? Et n'est-ce pas aussi à sa propre demande qu'il répond ? Car s'il doit s'identifier au patient pour répondre à ses besoins, n'est-ce pas, en réalité, à sa propre demande d'enfant qu'il répond ? A sa propre recherche de l'objet perdu ?

Et s'il en était autrement, serions-nous analystes ?

A l'inverse, si, à la faveur de la régression, le patient ne faisait que réitérer une demande d'enfant, demande, manque, "défaut fondamental", y aurait-il une analyse ?

Le patient oublie-t-il un instant qu'il est en analyse ? "L'analyste est forcé de laisser revivre au patient un fragment de sa vie oubliée, mais il doit veiller à ce que le malade garde une certaine capacité de surplomber la situation", nous dit Freud dans Au delà du principe de plaisir.

Dès lors qu'il est en analyse, et qu'il y entre, le patient s'identifie à l'analyste, une partie du moi du patient est un moi observant, coopérant, travaillant avec l'analyste. Il ne me semble pas juste de dire qu'il arrive que le patient ait besoin des paroles de l'analyste simplement pour l'entendre, ceci indépendamment du contenu de ce qui est dit. Je crois qu'au contraire, à côté des communications non verbales qui sont perçues par le patient,

et souvent avec une acuité divinatoire, le sens des verbalisations de l'analyste s'inscrit sur le patient, et ceci, d'autant plus fortement que la régression est plus profonde. On pourrait concevoir qu'il se produit un clivage thérapeutique, provisoire, fonctionnel : une partie du moi du patient recevant les paroles de l'analyste comme bon lait, par exemple, une autre partie les intégrant. Si les paroles ne signifiaient rien, le patient recevrait un biberon vide.

#### Identification mutuelle ?

Il y a plus. "Dans l'analyse, on est ensemble", se plaisait à dire D. Lagache. Patient et analyste font œuvre commune, le patient retrouvant peu à peu son histoire, ses affects, son identité, l'analyste réparant un objet imaginaire : être le contenant de l'histoire du patient, en rassembler les éléments, reconstruire sa fantasmatique, faire réinvestir l'affect sur l'événement, n'est-ce pas, pour l'analyste, réparation (au sens kleinien), retrouvailles avec un objet perdu ? Et si le patient offre à son analyste cette possibilité, n'est-ce pas, pour lui-même, réparation, réparation dans et par le transfert ?

Gardons-nous, pourtant, d'une idéalisation de la régression, baume magique, bain bienfaisant, d'où le patient "émergerait spontanément pour se retrouver guéri". (Balint). Cette "guérison" s'apparenterait plutôt à la "paix narcissique" que Kohut décrit comme résultant de la remobilisation du soi grandiose lors du transfert fusionnel avec l'image idéalisée de l'analyste, ce type de transfert protégeant le patient contre une régression plus profonde.

Il y a relativement peu de travaux sur la régression, à ma connaissance. Sans doute parce qu'elle engage l'analyste en tant que personne. Et, à mon sens, ce sont les travaux récents sur le contre-transfert qui ont permis de l'aborder avec moins de réserve.

C'est aussi que, comme le transfert ou la répétition, la régression est partout : rythme de vie, nécessaire repos, préparation ou réparation, source de vitalité, ou refuge, abri, enclousonnement d'où le sujet ne peut sortir. Ainsi est-elle dans l'analyse : mouvement, reprise d'énergies en réserve, ou stase, renaissance ou mort, résistance ou au contraire mobilité transférentielle, ou tout ceci à la fois.

Pour autant que nous ne sommes jamais totalement adultes, la régression est sous-jacente à toute relation humaine.

Dans la cure, la régression, pour moi, n'est pas un moment, ou un point d'aboutissement de la névrose de transfert, comme me semblent le soutenir Barande et Viderman, mais présente tout le temps, et ceci, dès la première séance : la privation soudaine du face à face, pour une situation où le patient ne voit pas l'analyste, constituée, à mon avis, pour le patient, un traumatisme d'ordre narcissique, un point de départ d'une remobilisation narcissique :

pour le psychotique, et je suis tentée de penser, pour tous, privation du reflet de ce qu'il est, et les premières défenses mobilisées dans la cure seront tentative d'instaurer une relation faussement sexualisée pour lutter contre le morcellement; privation de l'approbation, du soutien et de la sympathie qu'offrent les expressions du visage de l'autre, et l'on se défend par tous les mécanismes d'intellectualisation et d'autoanalyse que nous connaissons généralement en début de cure comme résistance au transfert.

On pourrait considérer l'instauration du transfert objectal comme réponse, tentative de maîtriser l'angoisse suscitée par ce traumatisme narcissique. Et la position régressive du patient comme tentative de séduction de l'analyste, à la fois comme analyste (: régression = analyse qui marche bien), et comme partenaire transférentiel (: quel moyen plus sûr de séduire la mère que de rester son nourrisson ?).

Ou bien, si l'on admet la théorie de Kohut qui désigne deux lignes de développements parallèles, l'un narcissique, l'autre objectal, on peut faire l'hypothèse de deux transferts parallèles. Cette distinction apparaît pourtant artificielle et réclame les mêmes modulations que celles apportées par Kohut : de même qu'il y a toujours intrication de deux types d'investissements, il y a toujours intrication de deux types de transferts - au moins -, la relation positive objectale avec l'analyste renforçant le narcissisme du sujet, la réassurance narcissique libérant les possibilités de relation objectale. Est-ce une "saturation" narcissique qui pousse le sujet à instaurer une relation objectale ? C'est la question que se posait Freud. "D'où provient, dans la vie, la contrainte à sortir des frontières du narcissisme et de placer la libido sur des objets ?" se demande-t-il dans Pour introduire le narcissisme. Et Freud fait l'hypothèse d'une stase de la libido lorsque l'investissement du moi est excessif. D'où le besoin de rechercher des objets.

A mon sens, il faut admettre l'existence de plusieurs transferts simultanés, du plus régressif au plus génital, du plus narcissique au plus objectal. Selon ses options théoriques, ses intérêts, et surtout, ses propres défenses, l'analyste a tendance à favoriser l'éclosion et le développement de l'un ou l'autre de ces registres, au détriment des autres.

Quoi qu'il en soit, la régression comme mouvement, revendication ou défense, crainte, force contre quoi le patient lutte ou se laisse entraîner, est présente dès la première séance et tout le temps de l'analyse. Elle est le mouvement transférentiel lui-même.

Ce dont on parle couramment comme "régression" dans la cure correspond sans doute à une phase avancée de la névrose de transfert. Peut-être ce moment correspond-il à la reviviscence du point de fixation le plus important. Ou bien pouvons-nous considérer cette phase régressive majeure comme convergence des deux types de développements transférentiels, le transfert narcissique et le transfert objectal. Il y a en tout cas une articulation entre les deux.



Lorsqu'on parle de régression dans la cure, c'est, le plus souvent, de la régression libidinale. Mais avec une imprécision frappante : "retour à des positions infantiles", "reprises d'émotions primitives", "intensification du transfert", dit Balint; "recours à une demande préverbale", dit Winnicott...

Mais une autre difficulté est, apparemment, d'articuler régression topique, régression historique, régression formelle, voire régression libidinale, régression du moi. Anna Freud nous dit : la régression topique, la régression temporelle, la régression formelle se rejoignent car "ce qui est plus ancien dans le temps est plus primitif du point de vue formel" ... mais elle ajoute : "ils sont suffisamment distincts pour que nous puissions les traiter séparément". Pourquoi séparément ?

Winnicott, par exemple, si attentif à la demande et aux mouvements transférentiels et contre-transférentiels, nous rapporte une séance étonnante : il décrit les processus de défense de sa patiente en termes de fonctionnement psychique, en laissant entièrement de côté la relation transférentiel-le et, notamment, le fait, qu'en fin de cette séance de trois heures, la patiente utilise les termes mêmes de Winnicott et ses idées théoriques pour décrire ce qu'elle ressent. Ne s'agit-il pas là d'une certaine scotomisation ? Nous trouvons d'ailleurs une scotomisation inverse chez les analystes qui décrivent le processus analytique en termes de relation d'objet transférentiel et laissent de côté son articulation avec le fonctionnement mental.

Pourtant, au cours de la régression libidinale dans le transfert, le glissement de l'expression verbale articulée vers des représentations de plus en plus près de la sensorialité, l'utilisation de l'agir comme mise en évidence du fantasme, de nombreux changements dans l'utilisation et la fonction du langage, prouvent cette articulation et cet effet réciproque. Comme l'a montré J.-B. Pontalis, c'est notre fonctionnement mental, et secondairement nos affects qui sont touchés "au mort" ou "au vif" par le fonctionnement mental du patient. (Pour donner un exemple à propos de la patiente dont je vais vous parler : le faire réagir, le besoin d'uriner pendant les séances, des sensations de nausée, le remplissage des séances par un matériel "intéressant", notamment beaucoup de rêves, constituaient un mode régressif de fonctionnement mental, intriqué avec la régression libidinale, intrication clé dont j'avais à découvrir le secret). Il est curieux qu'il nous soit si difficile de nous intéresser et d'articuler ces deux types de description de la régression.

Lorsque le patient, dans les premiers temps de l'analyse, raconte son histoire à l'analyste comme si celui-ci restait extérieur, il le fait pourtant être : spectateur et voyeur, auditeur soumis et cloué à son fauteuil, parent idéalisé ou persécuteur, compagnon d'enfance retrouvé, partenaire complaisant - parce que participant pour son propre compte à ce jeu de la quête aux souvenirs - . Apparemment, il s'agit d'un récit, mais en fait, et dès le début, il s'agit d'une reviviscence, compulsion à se souvenir, mais, cette fois, avec un interlocuteur, à la fois mis dans la position d'un personnage archaïque et neuf.

De plus, partir à la recherche de son identité, à travers le déroulement raconté de son histoire, constitue pour le patient un renforcement du moi. Ce renforcement narcissique est sans doute nécessaire pour, qu'en contrepartie, le patient ressente comme moins dangereuse la tendance régressive qui s'actualise dans l'analyse, et puisse abandonner ses positions défensives et faire ultérieurement face à ses pulsions destructrices.

La régression est à la fois intensément souhaitée et redoutée; même chez les patientes les plus défensives, elle est présente dès le début, sous-jacente aux verbalisations les plus intellectualisées : telle patiente ne peut parler qu'en se cachant les yeux, tel autre, tout à coup, au milieu d'un discours très rationnel, compare le bureau de l'analyste à un "utérus gravide". La parole est alors défensive par rapport à la tendance à la régression. La régression est appréhendée comme un "trou noir" dans lequel le patient a peur de tomber chute vertigineuse qui risque de l'entraîner Dieu sait où ... Aussi, le patient s'accroche-t-il à son histoire, s'agrippe-t-il aux événements, à l'actuel, à la vie dite "courante". Ce qui est angoissant dans la régression, c'est qu'il n'y a ni événement, ni temps, mais vaste espace, champ découvert, chaos temporel : on ne peut plus, ni se situer dans le temps, ni prévoir : c'est être livré à l'autre et abandonné au moment qui vient. Aussi, si l'analyse est, au début, pour le patient, la recherche du temps perdu, recherche qui procure des repères, soutient le moi et lui permet secondairement de renoncer à ses positions défensives, l'analyse s'avère, dans la régression, accepter de perdre du temps, accepter de perdre le temps.

Les événements importants jouent donc un rôle de résistance au transfert, par rapport à l'attraction dans le vide que représente la régression. Il y a, en effet, un moment de basculement dans le vide, ceci lorsque le sujet peut renoncer à l'accrochage aux événements et aux objets de son enfance, chute peut-être identique à celle de la naissance, mais angoissante comme la mort ou l'inconnu.

Elle est en même temps souhaitée, comme souhait même de l'analyste, mais aussi utilisée comme possibilité d'évitement du conflit, de la rivalité avec l'analyste, défense contre les pulsions destructrices liées à l'envie à l'égard de l'analyste.

De l'âge de douze mois à l'âge de onze ans, Agathe avait vécu son enfance, étroitement liée à un frère de onze mois plus jeune qu'elle.

Abandonnés par le père au moment de la naissance de ce garçon et délaissés par la mère préoccupée de sécurité matérielle, ils avaient réalisé ensemble un couple fusionnel, équivalent, pour chacun d'eux, d'un substitut maternel.

C'est ainsi qu'Agathe avait pu éluder la haine pour une mère manquante et compenser la jalousie pour ce frère.

La première année d'analyse fut occupée par le récit tragique et cocasse à la fois de cette enfance dans une petite ville des Pays-Bas, où le père, français, avait eu une fonction officielle. Comme les deux enfants occupaient généralement le temps long pendant lequel

la mère les laissait seuls à l'attendre à la maison, ou dans la voiture, ainsi Agathe occupait-elle les séances à raconter ses souvenirs d'enfance. Il lui arrivait, en partant, de trouver que je ressemblais beaucoup à son frère.

L'analyse devint, de toute la vie d'Agathe, le seul lieu investi, bien qu'elle ait une fille et vive avec un homme de son âge. Elle en vint à désinvestir sa vie du dehors, et ceci très rapidement : elle avait d'abord donné sa démission d'institutrice, puis échoué dans une tentative de vente de livres à domicile. Elle décida, et réussit jusqu'à maintenant, à payer son analyse et à faire vivre entièrement sa famille en tricotant des habits d'enfants et vient, toujours ponctuel-le, depuis maintenant trois ans, avec un vieux vélo.

Assez rapidement, Agathe alla mieux. Elle n'avait plus ses angoisses de cataclysmes et de fin du monde, ou de tremblements de terre, angoisses qui avaient motivé en partie son analyse. Elle se sentait bien dans "cette petite vie bien tranquille", seule à la maison à peu près tout le jour.

Agathe vivait ainsi un transfert fusionnel, me sentant la comprendre, et plus, de connivence avec elle, s'imaginant aimée par moi, acceptée, voire adoptée. Mais en même temps, elle s'analysait, apportait beaucoup de rêves et de matériel, coopérait à son analyse, attitude que je ne ressentais pas du tout comme tentative de me mettre à l'écart, mais bien plutôt comme identification à l'analyste idéalisée.

Cette année fut occupée par la prise de conscience des déceptions nombreuses qu'elle avait subies de la part de la mère, puis du père, et du frère qui s'était suicidé à l'âge de vingt ans. Déceptions narcissiques pour la plupart : elle ne plaisait pas à sa mère, qui repoussait jusqu'au contact de sa peau : "Ne me touche pas, tu as une peau de serpent", s'était-elle écriée, un jour que, dans la rue, Agathe avait voulu lui prendre la main. Elle ne croyait pas intéresser son père qui, homme de théâtre, lui semblait jouer dans la vie un personnage.

Je m'en étais tenue à des commentaires sur ces déceptions, puis à l'interprétation et à la perlaboration de sa culpabilité à l'égard du frère mort, qui était apparue le plus près du conscient.

Mais la haine pour la mère, sa rancune et ses revendications étaient restées éludées; j'avais donc respecté les défenses d'Agathe et n'avais pas interprété la résistance. Je ressentais la nécessité de renforcer le moi de ma patiente, notamment au moyen de cette reconstruction historique, avec la compréhension que je pouvais lui apporter, et, surtout, j'éprouvais son besoin de réassurance narcissique.

Ce n'était pas la haine, peut-être sous-jacente, qui me paraissait responsable de l'idéalisation dont j'étais l'objet, mais, bien plutôt, le besoin infantile narcissique d'un parent idéalisé non décevant.

Je laissais Agathe vivre cette "paix narcissique" qui résultait du transfert fusionnel, sans chercher à interpréter le transfert pour le moment.

Je me demande si, ce faisant, je renforçais le narcissisme de ma patiente, en sorte que, saturé, comme nous l'explique Freud, elle pouvait ensuite diriger sa libido vers des objets, ou bien si, me montrant non décevante, là où les parents idéalisés l'avaient cruellement déçue, c'était ainsi que je lui permettais de faire face à ses pulsions destructrices, à la haine liée à ces déceptions mêmes. Sans doute la discussion nous éclairera sur cette question.

"J'avais perdu mon sac, une petite fille brune me l'avait pris et me l'avait caché, je le cherchais partout. J'étais très en colère et je disais "ça suffit, la plaisanterie a assez duré". Ca se passait dans une impasse."

A ce rêve rapporté un an après le début de l'analyse, Agathe donna de nombreuses associations, et d'abord cette remarque : "dans une impasse, tiens, comme ici."

Agathe est née dans une impasse, comme celle où j'habite, au fond était l'hôpital où elle est née. A sa naissance, elle avait "un tout petit bras replié dans le dos". Sa mère lui avait dit que si elle ne l'avait pas fait soigner, elle aurait été une infirme. "J'aimerais bien, dit-elle, au présent, on s'occuperait de moi". Puis elle remarque : "depuis le début de l'analyse, je n'ai pas changé, je suis toujours la même". Je lui dis : " dans un cul-de-sac". - "J'y avais pensé, répond-elle, comme un fœtus, un bébé, et je suis contente que ce soit comme ça ... dans le ventre de ma mère ... En venant ici, je reviens à mes origines dans cette impasse". Agathe a aussi vécu sa petite enfance dans cette impasse. C'était le terminus du tramway, son frère et elle y jouaient, ils appelaient cet endroit "le bout du monde". Les tramways, les trains rappellent les voyages avec le père, dont elle a un souvenir confus; peut-être, avant la naissance de son frère, l'emmenait-il toujours avec lui ? Puis, les visites au père, notamment, à l'âge de dix-sept ans, un incident qui fut traumatique : son père avait proposé d'avoir avec elle une expérience sexuelle, pour voir si "comme lui; elle était débarrassée de tout scrupule". Agathe, récemment, a eu envie d'écrire un livre sur la vie du fœtus, elle pense qu'elle est tout à fait capable d'imaginer ce que ressent un fœtus ...

La régression est ici fuite, défense, par rapport à une position génitale trop angoissante, éloignement de l'œdipe. Agnès ne monte pas dans ce "tramway nommé désir". La régression est retour à un état antérieur de plaisir minimum, à un niveau d'excitation le plus bas possible, donc conforme au principe de plaisir.

Elle est évitement du conflit : dans le cul-de-sac de la mère, le frère ne peut venir la déloger, et la mère ne peut l'abandonner : la haine est ainsi évitée. Le désir de voler le sac de la mère - ou de l'analyste - est nié, mais apparaît néanmoins renversé dans le rêve.

Dans l'analyse et dans la relation fusionnelle avec l'analyste, Agathe retrouve cette expérience de fusion qu'elle a vécue avec le frère : la différence des sexes y était niée, toutes les différences étaient masquées. Le déni de la solitude, tel qu'il était apparu pendant la première année de l'analyse est ainsi réalisé : chez elle, en tricotant, Agathe m'imagine avec elle, il lui arrive de se sentir être un bébé, et en s'endormant, elle se sent portée dans mes bras. Elle est heureuse.

La régression est là répétition liée à une fixation à une blessure narcissique : Agathe est infirme, et elle est fille, donc moins aimée par la mère que le frère garçon.

La régression est répétition et donc résistance au changement : dans le cul-de-sac de l'analyse, Agathe renonce à sa revendication virile ("depuis le début de l'analyse, je n'ai pas changé"). Rester la même, infirme rais bien, on s'occuperait de moi", et y trouver son plaisir est tentative sous-tendue par la pulsion de mort. Et, en effet, retournement contre elle-même de la destructivité liée à l'envie ("on m'avait volé mon sac").

Dénégation de la revendication phallique, déni de l'envie à l'égard de la mère-analyste et déni de la solitude, la position régressive d'Agathe pouvait être, en effet, un cul-de-sac dont elle ne parviendrait pas à sortir.

Pourtant, il y avait nécessité de revenir à ce point de fixation, exigence de réparation de la blessure narcissique : il semble que ce soit d'avoir été acceptée dans le ventre de la mère-analyste, gardée là sans critique, et sans être poussée à en sortir, qui ait pu permettre à l'analyse de se poursuivre.

Cette tendance à revenir dans le cul-de-sac de la mère, cette nostalgie d'un abri, bien-être sans bonheur, où la solitude est déniée, n'est-elle pas une tendance universelle ? La pulsion de mort ne s'exprime-t-elle pas en nous, toute la vie, dans ce désir de retour au sein maternel, un sein contenant et fermé ? N'est-ce pas une "solution" par rapport aux situations de conflit que nous rencontrons, un abri devant les difficultés ? N'est-ce pas pour lutter contre cette tendance, primaire ou non, que nous déployons nos activités quotidiennes, voire nos activités dites scientifiques ?

Freud, déjà en 1911 ("Deux principes du fonctionnement mental"), considère cette tendance comme "ténacité" avec laquelle nous nous agrippons aux sources de plaisir, ténacité dont il donne pour exemple celui de l'oiseau enfermé dans l'œuf.

C'est en tout cas cette tendance que nous rencontrons dans l'analyse de certains patients régressés profondément, et dont la régression, pour reprendre le mot de J.B. Pontalis, "nous touche au mort". Dans ces cas, le patient est comme enfermé dans une capsule, incapable d'exprimer une demande à l'objet. La régression sert de défense contre une régression plus profonde,

le patient cherchant à s'assurer une position, ou une protection, plutôt que de plonger dans une régression plus archaïque.

Mais, dans d'autres cas, notamment dans l'analyse d'Agathe, la régression n'est pas répétition mortifère, parce que le sujet n'est pas seul, et que la répétition est répétition d'une demande. Cette demande ne peut être formulée que si le patient ne craint pas de rencontrer une nouvelle déception, ou de subir une nouvelle blessure narcissique, c'est-à-dire, si le narcissisme du sujet a été suffisamment renforcé, ou, en termes winnicottiens, si l'analyste est fiable.

Cette "demande" est adressée à l'analyste, demande à naître, et demande d'un sein, cette fois nourricier, expression de la pulsion de vie.

On serait ainsi amené à distinguer deux types de régression : une régression mortifère, repli dans le sein-contenant, répétition liée à un point de fixation, et une régression génératrice de vie, qui s'adresse à l'objet, objet total ou objet partiel qu'est le sein, c'est-à-dire, dans l'analyse, la parole interprétante, et aussi la voix, la présence, le contre-transfert de l'analyste.

Il me semble source de confusion de ne pas distinguer le sein qui renferme et le sein qui nourrit. Le premier aurait à voir avec la pulsion de mort, le second avec la pulsion de vie.

De plus, dans notre conception de la régression libidinale, nous sommes prisonniers de l'oralité, la relation orale, dans un sens strict, ne tenant pas compte de tous les autres facteurs de maternage : le bercement, le contact cutané avec la mère, la manière d'être porté etc. Balint fait cette remarque, que nous avons négligé d'enrichir notre compréhension des phénomènes très précoces, notamment, en n'accordant pas leur place à des phénomènes tels que les impressions de chaleur, les mouvements et les bruits rythmiques, les effets envahissants exercés par les odeurs et "le pouvoir de tous ces phénomènes d'engendrer et de dissiper les angoisses et les doutes, le bien-être ou la détresse et la solitude désespérée". Notre théorie s'est limitée à la relation orale à la mère, comme seule structurante. Si la question est intéressante du point de vue génétique, je crois qu'elle est un faux problème en ce qui concerne l'analyse, comme j'essayerai de le montrer.

Demande à l'analyste. Celui-ci a-t-il le pouvoir de répondre à une demande ? Une blessure peut-elle être effacée, un manque comblé, un défaut réparé ? N'est-ce pas illusion d'omnipotence de la part de l'analyste que d'y prétendre ? Ou encore : l'analyste serait-il une bonne mère qui aurait à se substituer à une mauvaise mère ?

Ou bien l'illusion serait-elle du côté du patient ? Illusion, le plaisir et la quiétude de se sentir dans le ventre maternel ? L'illusion qu'on peut y être bien, croyance à démystifier ? Ou bien l'illusion, si on l'entend au sens winnicottien, est-elle fantasme de satisfaction immuable et parfaite auquel il faut aider le patient à renoncer ?

Le travail analytique serait-il donc de désillusionner le patient ? Ce n'est pas ainsi que j'ai entendu G. Favez (L'Illusion et la désillusion dans la cure psychanalytique). Mais il est de bon ton, chez les analystes, d'affirmer qu'en analyse, il n'y a pas de satisfactions, que ce que le patient découvre, c'est le manque, la castration, ceci pour devancer le risque d'être découvert, par soi-même ou les collègues, omnipotent, déviant, partisan de la "technique active" ou d'une autre déviation ... analytique.

Pourtant, n'est-ce rien que d'être attendu et accueilli trois ou quatre fois par semaine, entendu, sans doute compris ? N'est-ce que "cadre théorique", que la chaleur, la maison, le bureau, le divan, les heures, toujours les mêmes, qui sont celles du patient chez l'analyste ? Ces facteurs d'environnement, équivalents d'un support, ou d'un "holding" dans la cure, vont de soi, comme l'environnement de l'enfant. La présence de l'analyste est peu à peu intériorisée, comme l'est celle de la mère pour l'enfant : vient-elle à disparaître de sa vue, il peut l'entendre du lieu où elle parle ou chante, l'absence devient peu à peu signe de présence, pour autant que, par plaisir, l'expérience puisse se répéter. Ainsi en est-il, pour l'analysé, du temps qui sépare les séances.

Par rapport aux besoins narcissiques, la réponse de l'analyste est essentielle : là où il y a eu mépris ou moquerie, il y a écoute et acceptation. C'est cette reconnaissance d'authenticité par l'analyste qui renforce le sentiment d'identité du patient, et lui permet sans doute alors, de moins craindre la régression. Ces réponses sont des satisfactions réelles pour le moi du patient et constituent la base d'un sentiment de confiance qui permet la poursuite de l'analyse. C'est la présence de l'analyste, comme témoin, qui joue ainsi un rôle structurant.

Les satisfactions de "holding" et de renforcement narcissique doivent se limiter à cette fonction. En effet, l'ouverture au symbolique, la possibilité d'accéder à une relation objectale, transférable à l'extérieur après l'arrêt de l'analyse, n'est possible que parce que réponse n'est jamais donnée à la demande pulsionnelle, dans le réel. Il me semble, au contraire de Balint, qui accepte l'acting out (dans la situation analytique) comme moyen de communication valable dans la régression, que de tolérer ou de valoriser le fait que le patient fasse la culbute dans la séance, est faire d'une culbute le dérisoire symbole de l'amour ou de l'autonomie. C'est empêcher de promouvoir le symbole. Bien plus, offrir le lait ou le thé au patient ne peut ouvrir que sur une avidité sans limite et être satisfaction mortifère pour l'analyse.

Les impulsions à agir pendant les séances sont, la plupart du temps, prise de distance par rapport à l'analyste et résistance au transfert, tentative de "réagir" contre le transfert : le patient se sent en situation d'avoir à formuler une demande, et c'est contre cette position passive que l'impulsion à agir dans la situation analytique s'inscrit. La demande confronte à la frustration et à la perte, le patient cherche ainsi à les éviter.

Laisser faire l'agir, et donner son approbation est, de la part de l'analyste, complicité envers la résistance, transgression, plutôt que régression.

Un manque ne peut être comblé, mais compensé, intégré ou, mieux, sa reconnaissance peut servir à la prise de conscience de possibilités nouvelles, notamment de maîtrise par le moi, ou de recherches nouvelles d'autres modes de satisfaction, permettre la remobilisation d'énergies auparavant bloquées autour de ce manque, et être ouverture. Le patient apprend à s'affronter à la perte, mais, du même coup, il entrevoit la possibilité d'une relation avec l'objet. C'est la communication, ses modalités variées et sa qualité sous-tendues par le transfert positif et le contre-transfert positif, donnant l'impression qu' "on se comprend", qui permet, à mon avis, de faire le deuil d'un passé insatisfaisant, communications infra verbales riches, sans doute, mais aussi, communications verbales, et, dans la régression, les mots ont un poids rare. (Balint soutient au contraire que, dans la régression, les mots ont perdu leur valeur référentielle. Il dit que le patient doit apprendre la langue de l'analyste, ou plutôt l'analyste apprendre la langue du patient. Et les mots, entre eux deux, deviennent un code, message dont ils possèdent tous deux la clé). Il y a là source de satisfaction, rarement éprouvée dans la vie par le patient, et aussi par l'analyste. Ce sont les paroles mêmes, leur tissu patiemment tissé, qui constituent une enveloppe, nouvelle peau dans laquelle le patient renaît.

Deux ans et demi après le début de son analyse, Agathe apporta un rêve dans lequel je lui annonçais que j'allais partir, ceci pour suivre mon mari. Les affects éprouvés dans ce rêve, tristesse et colère, étaient nouveaux, par contraste avec le déni de la séparation antérieur. A la fin du rêve, Agathe se disait soulagée de ce que je lui annonçais "ce n'est que pour dix mois".

Elle associa ce rêve à un sevrage : c'est comme si ma mère me disait "je ne te donne plus de lait". Le matin même, elle a cassé une bouteille de lait, celui qu'elle donne à sa fille, car elle-même ne boit que du lait concentré.

Agathe rappelle qu'avec sa mère, il fallait "bien réagir", c'est-à-dire ne pas pleurer, ne pas protester.

La séance m'avait donné l'occasion d'interpréter les traumatismes successifs vécus par Agathe, et surtout ses sentiments à l'égard de la mère. Elle se rappela alors que, pendant que sa mère allaitait son frère, elle devait s'enfermer : Agathe, derrière la porte close, éprouvait une colère qui la submergeait. Puis, tout à coup, elle changea de sujet, au cours de la séance, et rappela les départs en vacances : sa mère rangeant la maison, en blouse blanche, mettant de l'antimite partout, faisant les valises, et la maison "délabrée", ce mot était venu à la place d'un autre.

Puis, Agathe s'était souvenue qu'à chaque départ en vacances, elle emmenait ses petites affaires, sa poupée et surtout les tricots qu'elle faisait à cette poupée;



elle avait appris à tricoter très tôt et s'était dès le début débrouillée toute seule, "pour ne pas embêter les adultes", improvisant à sa manière. Elle associa alors sur son activité actuelle, insistant sur l'invention dont elle faisait preuve dans la création de nouveaux habits en tricot. Puis elle comprit comment tricoter lui permettait de rester avec moi entre les séances : "Je n'aime pas être dérangée, j'aime bien, je pense à vous".

Ces vêtements d'enfants, objets transitionnels, sont autant de nouvelles peaux dont Agathe, qui souffre un peu d'eczéma depuis sa petite enfance, se protège et s'habille. C'est ainsi qu'elle "tricote" le temps qui la sépare de moi et que, peu à peu, elle acquiert la maîtrise de l'angoisse liée à la séparation.

Puis, dans la même séance, Agathe reprit le rêve, au moment où je me disais qu'associer le "dix mois", âge de la première séparation d'avec la mère au moment de la naissance de son frère, moment du départ du père, était du "déjà dit", qu'une interprétation utilisant l'événement était forcément réductrice, et elle dit alors, au moment où j'y pensais moi-même : "dix-mois", c'est le dire : "dis-moi". Française, Agathe avait été élevée par des bonnes néerlandaises, tandis que sa mère ne parlait qu'à peine la langue. Mais le "dis-moi" rappelait surtout l'attitude d'Agathe avec son frère, par qui elle se faisait tout expliquer, en particulier les films; nous avons déjà abordé plusieurs fois le clivage de son intelligence et le rôle que, comme son frère, elle me faisait jouer, de lui expliquer tout. Agathe commençait à "récupérer son intelligence".

J'interprétei alors son avidité à me faire dire comme avidité orale, désir de me vider.

Agathe fournit de nombreuses associations sur ses habitudes : elle mange beaucoup et tout le temps, elle dévore les livres de psychanalyse, imaginant, en les lisant, qu'ils sont écrits par moi.

Cette séance fut une séance charnière, Agathe entrant dans la période dépressive à partir de là. Elle vint à la séance suivante très agitée : elle était très heureuse de ce que je lui avais "tout expliqué", elle s'était sentie et se sentait "avoir un bon sentiment qui l'enveloppait toute entière". Puis elle dit : "J'ai l'impression que vous avez tous les pouvoirs magiques de faire de moi ce que vous voulez".

En même temps, elle était très troublée par un fantasme : je serais en train de devenir folle, j'avais trop parlé, ce n'était pas normal. C'était comme les distributeurs de café et de chocolat, s'ils se mettaient à déborder.

Elle avait rêvé qu'elle avait confié son vélo à un réparateur, dans son rêve, elle voulait aller le chercher, mais c'était loin, il fallait traverser des champs déserts, à la fin, elle trouvait son vélo en pièces. Elle avait seulement demandé que le réparateur lui fixe un panier pour pouvoir faire ses courses.

Il était clair pour moi que l'avidité orale d'Agathe avait pour fonction de neutraliser les pulsions destructrices : à la fois dévorer la mère, mordre le sein, comme elle put le dire peu de temps après, et griffer, tuer le frère. L'avidité d'Agathe s'exprimait dans le transfert par ses demandes d'explications, d'encouragements et de paroles, et aussi par ses lectures abondantes et ses habitudes alimentaires. Jusqu'à une période avancée de son analyse, Agathe avait eu l'habitude de voler de la nourriture et des habits dans les magasins.

Mais en complémentarité, Agathe m'apportait depuis le début un riche matériel, et notamment toujours des rêves, dont elle valorisait le pouvoir apaisant ou curatif. Elle me nourrissait de rêves, se plaignant fréquemment que je ne lui donne rien en retour. Il est vrai qu'elle alimenta ce travail et m'apporta un très beau rêve qui rejoignait mes préoccupations : "Une maison qui avait la forme d'un sein, elle était ronde, et la maison, c'était du pain, du pain qui avait levé et qui avait gonflé. Le rêve disait que le pain qui levait, c'était comme le sein qui se gonflait de lait". Agathe fait elle-même son pain, quand elle le sort chaud du four, elle lui trouve une peau chaude et douce et le caresse: "Je l'embrasse, je le touche, c'est merveilleux, ça a vraiment tout du sein, je n'y avais jamais pensé avant".

La maison -sein, à la fois contenant et contenu nourrissant, comme représentation du sein idéalisé, venait rassurer ma patiente contre les angoisses paranoïdes qui se sont fait jour quelques séances après ce rêve. En même temps, ce "rêve idéal" apporté à l'analyste, apparaît comme une conjuration contre ma vengeance possible. Ce n'était pas seulement les rêves, mais l'analyse toute entière qu'Agathe idéalisait, cela pour lutter contre les tendances destructrices puissantes qui s'exprimèrent peu après avec une certaine subtilité et des tentatives ou des annonces d'interruption de la cure.

La régression orale et le déni de la haine, chez cette patiente, étaient une tentative de lutter contre une régression plus profonde, une protection contre le morcellement déjà représenté dans le rêve du vélo mis en pièces, pris dans un souvenir d'une histoire racontée par sa mère, où Saint Nicolas découpe les enfants pour en faire du petit salé.

L'idéalisation de l'analyste et de l'analyse me paraissent avoir la même fonction que l'idéalisation du sein nourricier. Avoir un sein nourricier comme objet à quoi s'agripper, se remplir de bon lait - comme Agathe dit :

"Je voudrais des interprétations pour me les mettre dans l'estomac" - est une des étapes de la régression, étape défensive par rapport à ce basculement dans le vide du sein -contenant. Ce moment de basculement dans le vide est un moment crucial dans l'analyse, il correspond, du point de vue du processus mental, à la possibilité de "libre association", au moment où le patient est capable de se laisser surprendre par lui-même et par l'autre.

C'est pour faire face à "la terreur de l'objet intériorisé détruit" (S. Isaacs, P. Heimann) que le patient s'accroche à l'objet, voire à son image idéale, et fait appel à une satisfaction orale continue.

Néanmoins, les satisfactions orales symboliques que le patient reçoit dans l'analyse sont réelles. On ne pourrait mieux les décrire que ne le fait Agathe : "De bonnes paroles vraies pour me les mettre dans l'estomac" ou "un bon sentiment qui m'enveloppait toute entière".

Plus qu'une nourriture, ou autrement qu'une nourriture, plus qu'une nouvelle peau, ou autrement qu'une nouvelle peau, c'est une enveloppe corporelle et spatiale, à la fois enveloppe et limites du moi que le patient acquiert dans la régression. Plus et autrement qu'un "temps tricoté", le patient garde espoir de retrouvailles, espoir illusoire que nous ne perdons jamais, mais aussi il découvre la possibilité d'un dépliement de soi dans un espace temporel : il va, librement en lui-même, du passé où il puise ses énergies, à un avenir découvert. La régression est ainsi lieu de passage : c'est la mobilité même de nos positions qui fait notre richesse et notre vitalité, la "capacité" de régresser étant signe de santé mentale.

Le patient, plus tolérant vis-à-vis de ses pulsions destructrices, par-ce qu'il craint moins de "démonter" l'autre et de le "mettre en morceaux", comme dit Agathe, ne redoute plus la régression : c'est ainsi seulement qu'elle peut devenir repos, expérience - au sens où M. Khan parle d'expérience du rêve, expérience dans laquelle le sujet prend contact avec lui-même.

Si la recherche de l'objet perdu reste le fantasme inhérent à toute régression, elle peut, néanmoins, dans l'analyse, ne pas être recherche totalement décevante, parce qu'elle est là, découverte d'une communication avec l'autre et avec soi. Elle est ainsi répétition vitale ou jeu, au sens winnicottien : il y a des tâches merveilleusement impossibles, qui permettent qu'on les reprenne sans cesse.

"Nous autres, veilleurs de nuit et poètes - ne pourrait-on ajouter, psychanalystes, nous soucions en vérité bien peu de l'agitation des hommes durant le jour; car c'est, de nos jours, une évidence reconnue que, lorsqu'ils agissent, les hommes sont plats et quotidiens à l'extrême, et qu'on ne peut, à la rigueur, leur trouver le moindre intérêt que lorsqu'ils rêvent" (Bonaventura, Les Veilles).

Souhaitons que, pour une fois, dans nos petits groupes, nous nous montrions capables de nous laisser aller à rêver, c'est-à-dire à associer librement nos expériences, sans nous agripper d'avance à des théories, mais plutôt pour les élaborer ensuite.

Nicole BERRY

## ENTRETIENS DE VAUCRESSON

13 et 14 décembre 1975

## DYNAMIQUE DE LA REGRESSION

-----

*Michel Mathieu*

## PASSAGE A L'ACTE ET REGRESSION

## I

Les réflexions que je vais présenter s'organisent autour de deux questions majeures : quelles sont, d'abord, les relations qui peuvent exister entre passage à l'acte et régression; y a-t-il intérêt, ensuite, d'envisager ces deux notions sous l'angle de leurs relations exclusives ? Les exemples auxquels j'en appellerai viseront à éclaircir cette double problématique, sinon à prouver qu'il est pour le moins important de l'affronter pour y répondre. Nul moment dans la cure où ne se pose en effet l'existence de telles réalités cliniques et théoriques.

Mon désir de traiter ce sujet s'est étayé sur une préoccupation première, celle de l'agir, pour ne pas dire de l'action, dans la situation psychothérapeutique en général, psychanalytique en particulier. J'ai esquissé quelques réponses partielles à ce problème dans un travail antérieur (9). Explorant surtout le domaine de la psychothérapie d'enfants, avec quelques incursions dans celui de la cure d'adultes, j'essayais de revaloriser les rapports de l'acte et de la parole, du corps et du sens, rapports subtils et complexes que le trop conforme concept de passage à l'acte me semblait avoir quelque peu formalisé, pour ne pas dire idéologisé. Je fais allusion aux risques de hiérarchisation, sous-estimation, négation, étant entendu que le beau rôle est dévolu au langage. Ou l'acting out corne dangereux, mauvais (on parle alors de transgression), en tout cas comme gênant, et il ne faut pas longtemps pour s'apercevoir sur le fauteuil, et par effet d'après-coup, sur le divan, combien ce quelque chose empêche les mots de tourner en rond. A moins de s'aviser. - ce n'est pas qu'une simple réassurance - que le langage peut aussi bien agir, comme c'est le cas de la communication paradoxale. On sait maintenant, depuis les travaux de l'Ecole de Palo Alto, que ce type de langage, qui n'est pas le privilège des seules mères de schizophrènes, consiste à présenter

le processus primaire sous les traits du processus secondaire, à fasciner ainsi le moi de l'autre, à le subvertir, et plus qu'à le nier ou le détruire, à le disqualifier (1), (10). La seconde découverte qui doit nous convier à assouplir la notion de passage à l'acte est celle de FONAGY (2), concernant les composantes phonatoires de la pulsion. Il y a un acte de parole, à repérer au niveau des qualités motrices de la voix : débit, tessiture, articulation.

Si la voix donc véhicule la geste fantasmatique, c'est qu'elle incarne le geste du corps où s'inscrit la pulsion. Mais ce n'est encore qu'un premier temps. Il faut aller plus loin. Le mot reste articulé à la chose, et la chose parle avant l'homme, le corps parle avant le sens, c'est-à-dire bouge, agit, joue. Toute instance pulsionnelle mêle le sens du dit au dit du sens. Ces vérités de l'être que je ressentais dans la pratique de la psychothérapie, et que toute la psychologie génétique pressent, n'est-ce pas précisément dans le champ de la régression qu'elles vont pouvoir se formuler plus clairement, du moins plus intensément ? C'est ce que je crois. Et peut-être à un point de certitude naïve tel que mes réflexions n'ont emprunté nulle thèse exhaustive à des recherches antérieures. Quelques jalons capitaux : freudiens, kleinien, winnicottien, me guideront seulement dans ce parcours.

## II

Il y a chez Freud cette étonnante inter -corrélation : transfert-agir, transfert-régression. D'un côté le transfert est mise en acte de fantasmes et de désirs inconscients, c'est-à-dire "agieren". Dans "Remémoration, répétition et élaboration"(5) où il est certes précisé qu'agir est une façon de se souvenir tombant sous le coup de la compulsion à la répétition, le transfert est en fin de compte ramené lui-même à "un fragment de répétition". D'un autre côté, le transfert a affaire avec la régression, soit que l'on considère la situation analytique comme l'introduisant – état de sur-perception et de sous-motricité, comme diraient les spécialistes filmographiques-, soit que l'on se rapporte à cet avatar paradigmatique de la régression : le rêve, voie royale de la cure. De toutes façons, la situation transférentielle, comme projection de la scène psychique, est l'espace qui s'ouvre à la fois sur le rêve et sur le passage à l'acte.

De cet espace de la régression, que dire ? Puis-je précisément le déchiffrer à partir du modèle conceptuel donné dans la "Traumdeutung" (3), à savoir selon les axes topique, temporel (génétique) et formel ? Pour autant que dans le sommeil les pensées se voient refuser l'accès à la motilité et retournent au système perception -hallucination, le rêve est une régression topique. La mémoire aussi, quoique moins totale, moins profonde. Alors le passage à l'acte est tout le contraire, pour ainsi dire un refus. Bien entendu, il s'agit ici de la première topique, conçue selon un modèle physiobiologique, plus particulièrement optique. Ce n'est que par la suite que paraît

le nouveau modèle, anthropomorphique cette fois. Dans cette seconde topique, moi, ça et surmoi sont présentés en termes de relations inter-personnelles, ce qui offre l'avantage de tenir mieux compte du point de vue dynamique, c'est-à-dire du conflit psychique et du refoulement. Le rêve est également une régression selon la deuxième topique, mais en ce qui concerne l'acting, la réponse devient plus délicate. Il faut noter cependant que même dans le rêve, la motilité peut faire effraction, c o m m e en témoigne la possibilité d'agitation, de cris, de réveil, voire de "somatisation" passagère résiduelle, et aussi l'existence d'actes manqués ou de véritables passages à l'acte le relayant; c o m m e en témoigne enfin la nécessité pour le rêveur d'accompagner le récit onirique d'une gestuelle de l'espace.

Envisageons maintenant la dimension temporelle de la régression, apparue chez Freud entre 1914 et 1917. Des distinctions sont à opérer 1) selon que l'on considère le retour de la libido aux premiers objets, 2) le retour à une phase d'organisation antérieure, 3) le retour à des mécanismes de l'évolution du moi (identification, projection...). Ainsi, classiquement, la névrose hystérique n'est qu'une régression aux premiers objets sexuels incestueux, alors que dans la névrose obsessionnelle s'ajoute à cette régression quant à l'objet une régression quant au stade, ici sadique-anal principalement. On pourrait trouver au chapitre IX de la Psychopathologie (4) un exemple du troisième type de régression génétique. Freud, analysant les actes manqués dans la cure, cherche à expliquer pourquoi une patiente a déchiré en deux un billet de cent florins; il trouve dans le matériel clinique des faits propres à éclairer le mystère, mais ajoute incidemment : "Ce qui rend cette explication tout à fait vraisemblable, c'est que pas plus tard que la veille au soir, je l'avais (la patiente) entretenue des actions accidentelles et symptomatiques. Elle profita de la première occasion pour produire quelque chose d'analogue". Au point où en est Freud de la compréhension du transfert, il ne peut aller plus loin. Nous devons maintenant appréhender ici, sans préjuger des points de vue quant à l'objet et quant au stade, un mécanisme d'identification agi régressivement.

La régression formelle, enfin, consiste en un retour à des modes d'ex-pression archaïques, c'est-à-dire d'un niveau de complexité, de différenciation et de structure inférieur. Cette notion est à la fois simple et c o n f u s e. Pour Laplanche et Pontalis (8), il y a plusieurs façons de la comprendre : ou bien il pourrait s'agir d'un phénomène de retour du processus secondaire au processus primaire - mais alors nous retombons dans un registre topique et génétique. Entre parenthèses, j'aurais volontiers tendance à situer c o m m e régression formelle ainsi entendue le mécanisme de la communication paradoxale. Ou bien, il pourrait s'agir d'une déstructuration de type jacksonien, auquel cas le retour en arrière ne se ferait pas vers une étape libidinale, mais vers une fonction ou une structure antérieure; ce qui serait ainsi en jeu, c'est la place de la pulsion, c o m m e on le voit dans certains concepts winnicottiens.

L'importance descriptive de la notion de régression formelle saute de toute façon aux yeux, en ce qui concerne l'agir. Par rapport à la parole, il va de soi que celui-ci se situe archaïquement, dans ses variantes extra- linguistiques (actes),

infra-linguistiques (mimiques, postures) et phonétiques (modes de déploiement de la voix). Une difficulté surgit pourtant : c'est l'étendue de ce champ d'expression, pour ne pas dire : de communication. Si, d'un côté, un cri, un murmure, des pleurs sont des signes régressifs de l'agir, d'un autre côté, comme le remarque Greenacre (6), on a affaire très souvent à une compulsion qui pousse à reproduire "une expérience globale ou un épisode entier (du passé) au lieu d'en choisir un fragment représentatif du tout"; il y a un aspect organisé du passage à l'acte.

On voit donc que les caractéristiques essentielles du passage à l'acte qui sont, pour Freud, la notion de déplacement de la décharge pulsionnelle, et pour Greenacre celle d'organisation et de dramatisation, s'articulent au concept de régression mais avec de multiples nuances. Aux perspectives topique, génétique et formelle, il ne faut d'ailleurs pas manquer d'adjoindre le point de vue économique. Le but de l'activité psychique est de tenter de maîtriser des quantités d'excitation pour empêcher le déplaisir issu de leur stagnation. Dans le passage à l'acte, il se fait un mouvement comme circulaire entre le reflux en arrière de la libido vers les objets, fantaisies, représentations imaginaires prêtes à être réinvesties, et son irruption, sa décharge à travers geste, voix, voire mot. Comme un retour de flamme resoulève le feu des braises, comme une vague déchaîne un creux d'eau stagnante. Et c'est le jeu du transfert et du contre-transfert qui mobilise ces masses, ces rejaillissements.

Un patient vient pour une psychanalyse, conseillé par une personne de sa famille que m'a antérieurement adressée un collègue. Au cours des entretiens préliminaires, il s'étonne que je ne lui propose pas le même prix. Je maintiens la somme, d'ailleurs inférieure. Ce patient est psychiatre hospitalier, mais il comptait sur l'argent de sa femme, psychiatre également, pour évaluer le prix de sa cure. De structure névrotique obsessionnelle, il va souvent m'honorer en me tendant son argent dans une enveloppe. Deux ans se sont passés; au retour des grandes vacances, une fin de mois, il me dit que la vie ayant augmenté, il va dorénavant me payer plus. Je refuse cette précipitation, arguant que j'y pensais en effet, mais que je préfère attendre, fixant une date aux nouveaux honoraires. Il doit alors sortir de l'enveloppe le surplus qu'il avait décidé de me donner par anticipation. Au cours de la séance suivante, je comprends qu'il s'était "augmenté" à un tarif intermédiaire entre l'ancien et le nouveau - lequel est d'ailleurs celui qu'il désirait initialement (mais par identification à sa parente). Puis ses associations le conduisent à parler du désir de sa mère, dans son enfance, mais aussi quant à sa vie d'adulte, professionnelle et maritale. "Une mère dépense sans compter", dit-il, concluant qu'avec moi il se sent comme avec elle. Comme il ajoute qu'il ne sait d'ailleurs pas toujours bien distinguer ce désir du sien propre, je prends le parti, non pas d'appuyer sur cet aspect du transfert, mais d'en dévoiler l'inverse complémentaire. Je lui réponds qu'à travers cette transaction financière, il a aussi joué le rôle de sa mère et m'a fait jouer le sien propre, d'enfant, voulant me donner à ressentir ce que c'est que d'être soumis au désir de l'autre.

Je pense que l'acting exprimait ici, par déplacement, un mouvement d'identification régressive à la mère, en même temps qu'il contenait un mouvement



d'identification régressive à la mère, en même temps qu'il contenait un mouvement de retour à une relation érotique anale - puisque aussi bien il s'agissait d'un patient -enfant donnant de l'argent-selles à l'analyste-mère. Mais il ne me semblait pas propice, car trop loin du conscient, ou trop près, de pointer cet aspect du transfert. Peut-être précisément parce qu'il importait de respecter le passage à l'acte dans son rôle de mise à distance. Ce patient parla alors de l'atteinte à sa liberté, et se rappela un épisode de la vie de son père : celui-ci, prisonnier de guerre évadé, s'étant réfugié dans une église, faillit être dénoncé par une femme et fut sauvé par une autre imposant silence in extremis à la première. Le père se tenait, sur ce banc d'église, entre un désir de trahison et un désir de liberté. Et cela se passait au Danemark.

Je voudrais rapporter un autre moment de cette analyse. Alors que presque immédiatement au début de la cure, le patient parla d'un rêve, dont il lut sur le divan un compte rendu écrit à son réveil, il fallut attendre un long moment avant qu'il ne réemprunte cette voie. C'est avant le passage à l'acte que je viens de dire, et voici ce que je crois comprendre. Dans une première approche, où j'interprétais sa peur de me raconter ses rêves comme peur d'être volé de sa substance la plus précieuse, il retrouva le fragment suivant : il va de café en café, ivre, titubant sur une étroite rue pavée, avec l'idée confuse de tuer quelqu'un. L'alcoolisme est inscrit dans son passé à travers la personne d'un parent éloigné. C'est la tonalité exhibitionniste de ce rêve qui le frappe surtout, et par associations il arrive au souvenir d'une scène racontée par son père : un homme exhibant son sexe dans un zoo et le donnant à lécher à un lama par un trou du grillage. D'où mon hypothèse selon laquelle le rêve était pour lui comme un sexe. Et lui de reprendre son rêve de début d'analyse, justement un rêve d'exhibition dans un repas d'internat. Je complétais l'interprétation dans le sens suivant : "Le rêve est votre sexe, et je deviens la bouche du lama. Se référer à un texte écrit abolit donc le danger de ...", il précisa : de morsure.

Je ne sais pas encore comment s'articulent exactement, dans la problématique du sujet, ces deux actes majeurs où la régression à l'œuvre, derrière une apparente rivalité œdipienne, visait les registres plus archaïques de la castration orale et anale, sans que de toute évidence la parole put à elle seule en assumer l'expression transférentielle. (Je devrais aussi m'interroger sur mon contre-transfert inévitablement déclenché à propos de l'utilisation des rêves, Freud ayant noté soigneusement les siens, comme je l'avais oublié). Pour l'instant où il se dit être "le désir de sa mère en action", ce patient ressaisit avec élation son vieux rêve de faire le tour du monde, compagnonnage initiatique qu'il retrouve dans les dangers proches d'une promotion professionnelle et repère comme quelque chose de l'ordre de la transgression, mais plus encore comme quelque chose de l'ordre du manque. Car aller de café en café n'est pas seulement aller de femme en femme incestueuse, mais de mère nourricière en mère nourricière, pas seulement de faute en faute mais encore de défaut en défaut.

## III

Pour Rosenfeld (11), l'acting out est plus qu'inévitable, "il constitue, en fait, un élément essentiel pour toute analyse efficace". C'est quand, débordant du transfert, il envahit toutes les autres activités et relations du sujet, qu'il s'avère excessif et dangereux. Ne considérons pas le mot "efficace" qui marque peut-être une allégeance à une idéologie activiste de l'analyse. Appuyons-nous seulement, comme Rosenfeld, sur les thèses kleinienne de la relation d'objet précoce. Il soutient donc que le passage à l'acte, qu'il soit partiel ou total, renvoie aux angoisses et aux mécanismes les plus archaïques sur lesquels repose la constitution du moi : le patient, ainsi, se détourne de l'analyste comme il a essayé de le faire vis-à-vis de son premier objet, le sein, plus exactement il le vit répétitivement soit comme bonne soit comme mauvaise image. Il s'agit d'une régression au stade schizo-paranoïde du développement, incluant les défenses consécutives contre l'élaboration de la position dépressive. C'est la frustration de la situation analytique qui induit ce phénomène; mais aussi le fait que le clivage a pu être génétiquement trop profond entre un mauvais sein et un sein hautement idéalisé : dans ces conditions, aucune introjection d'un objet aimé n'a pu se constituer solidement, et l'angoisse persécutive est toujours à même de s'en emparer de nouveau, pour détériorer. Dans la cure, "le résultat final dépend de la capacité du sujet à introjecter l'analyste de façon stable en tant que bon objet et à transférer et projeter les sentiments positifs dans des activités extérieures et des objets secondaires avec un minimum d'hostilité envers l'analyste, qui tient la place de l'objet primaire." Le risque d'une telle régression est plus important, ajoute l'auteur, quand l'analyste a réussi à mobiliser des sentiments de transfert positif. Le patient se rend alors compte que ses investissements extérieurs tiennent au fait qu'il s'est détourné de façon hostile de l'objet primaire; il en ressent de la culpabilité parce que ce qu'il fait hors de la cure contresigne son indépendance hostile par rapport à l'analyste. Ces sentiments de culpabilité contiennent des angoisses dépressives et des angoisses persécutives. Si, conclut Rosenfeld, les angoisses dépressives sont les plus fortes, la réparation s'amorce et on n'a affaire qu'à un acting out partiel; si ce sont les angoisses persécutives qui dominent au contraire, la réparation échoue et l'acting s'intensifie. Il se produit alors, soit une fuite de l'analyse, soit un abandon par le sujet de toutes ses activités et un comportement de petit enfant dépendant, implorant conseils et réassurances. Le sujet, dans ce cas, cherche à apaiser l'analyste vécu comme hostile par une demande d'amour visant à l'entraîner dans un contre-acting "amical".

Je choisirai, pour illustrer cette thèse, le cas d'une personnalité narcissique qu'après plusieurs entretiens préliminaires je me décidai d'allonger deux fois par semaine. Dès la première séance, l'angoisse fut telle qu'il éprouva le besoin de fumer sur le divan. La maladresse l'empêcha d'abord de réussir, et quand il y parvint, ce fut la culpabilité qui prit le

relais. Je lui parlai de cette difficulté terrible pour lui d'être dans les conditions de l'analyse : allongé, soustrait à la communication du regard, devant parler de préférence à toute autre modalité d'existence. Ce que je pense avoir été une intervention de type winnicottien, portant sur le handling et le holding, lui permit de franchir cette phase, et accessoirement de ne plus éprouver le besoin de fumer. La séance que je voudrais rapporter se situe six mois plus tard; régression et passage à l'acte y sont à nouveau intimement mêlés. A cette séance donc, il arrive un quart d'heure en retard, s'allonge en criant, pleurant, se lamentant, c'est-à-dire en utilisant à l'extrême les ressources phonatoires de la voix; puis, durant le dernier quart d'heure s'assoient sur le divan en fumant sa pipe. Quel est le sens de sa plainte, de son cri d'alarme ? Qu'il ne peut plus continuer à vivre comme cela, sans bouffer, ou à baiser pour avoir un petit déjeuner, merde, j'en ai marre de l'argent, j'en ai marre, c'est plus possible.

Régression formelle quant à l'acte phonatoire, les pleurs et les cris dénonçant que le mot ne pouvait plus soutenir seul le signifiant, et annonçant l'acte de fumer. Régression temporelle aussi, retour vers l'analité et l'oralité. Régression selon la deuxième topique enfin, au sens où le ça et le moi-idéal prenaient le relais du moi et du surmoi. Mais encore ? Il y revint au sur-moi, s'accusant pendant le face à face de manquer aux règles du jeu. Ce à quoi je lui rétorquai que ce n'était pas ce qui me paraissait le plus important. Je lui dis ... mais je m'aperçois en le rédigeant que ce que je lui dis fut comme calqué sur les trois temps de sa séance. D'abord, je retraduis ici, que j'acceptais sa régression, et que j'acceptais qu'elle fat intense, et que j'acceptais de la vivre comme de l'interrompre avec lui. Qu'il y avait quand mémo là-dessous un sens qui tournait autour de la nourriture et de la dépendance à la mère. Puis, quand il m'eut répondu : "Mais je né m'attends pas que vous me donniez ici à manger", sur un tel ton d'émouvante dénégation, que justement je me demandais si un dispensaire où il serait pris en charge socialement serait ou non une possibilité à envisager, s'il ne pouvait plus me payer - parlant donc, dans ce troisième temps, de mon contre-transfert qui était résonance à sa demande et à sa peur de dépendance absolue.

La séance suivante fut féconde, car elle porta sur du matériel persécutif. "Je continue mon analyse", dit-il, "d'ailleurs je n'ai jamais été dans l'impossibilité de manger, mais tant pis, je ne payerai pas mes impôts, ni mes contraventions, ni mon loyer". Bon-mauvais, répondis-je. L'extérieur est pour vous mauvais, et je suis bon, mais je deviens mauvais à mon tour puisque l'analyse contribue à votre hémorragie (il avait employé ce mot) d'argent. Alors une floraison de signifiants s'épanouit : sang, sperme, selles (Saint-Cloud), bouffe, au point que je me demande maintenant si une des fonctions essentielles du passage à l'acte, en dehors de la notion d'élasticité transférentielle que je signalais plus haut, n'est pas de cristalliser signifiants, stades libidinaux, mécanismes du moi, de les articuler en un opéra-bouffe justement, le geste haussant le mot à l'étiage du drame. La dernière séance que j'ai notée de ce patient est un approfondissement génétique, puisqu'un des moments constituants de son stade schizo-paranoïde fut le vécu de la persécution quasi-réelle que sa mère éprouvait devant la religion, en particulier

la messe du dimanche. Ce jour-là, elle était si menacée, le visage rouge et silencieux d'un silence violemment contracté, qu'elle s'abîmait à l'église, et lui avec, dans les gestes fous de la gémulation et du signe de croix. Menace incarnée jadis dans le corps d'une mère, qu'il retrouvait maintenant dans la liturgie diabolique de l'inconscient.

#### IV

Les aspects cliniques et métapsychologiques de la théorie winnicottienne mériteraient une longue étude, serrée, précise, que je ne ferai qu'esquisser, car nous sommes sans doute ici aux limites extrêmes des rapports du passage à l'acte et de la régression, au point de fuite de leurs émergences communes. Freud, selon Winnicott (12), n'a étudié que des malades ayant eu dans leur enfance un bon environnement, au sens de mère-suffisamment-bonne. Ils n'ont pas besoin, dans ce cas, de régresser beaucoup dans la cure. Au contraire, les malades qui ont vécu dans une situation de carence primitive aspirent à une profonde régression qui seule peut corriger une adaptation aux besoins qui a été inadéquate dans le passé. Travaillant sur le handling et le holding, l'analyste peut même être utilisé pour son échec à pallier la carence. Dans cette régression organisée pour la dépendance, l'interprétation en termes névrotiques n'est pas de mise, c'est le réel de l'acte qui compte, et chez Winnicott, le monde de l'analysé est celui du thé, des couvertures, des horaires extensibles, de toutes les positions du corps. Ce n'est que dans un second temps, quand le self est "pleinement soumis au moi", qu'on peut atteindre à l'analyse ordinaire.

On voit que la notion classique d'acting doit être ici sérieusement reconsidérée. Winnicott indique par exemple que ses patients les plus régressés et dépendants dans le transfert l'ont aidé à répondre à la question : où est le jeu ? Il est possible de poser l'hypothèse selon laquelle l'agir serait comme un phénomène transitionnel, situé entre le moi-patient et le non-moi analyste, ou entre le moi-analyste et le non-moi patient; l'agir ou l'objet qu'il emprunte : téléphone, autobus pour venir aux séances, etc. Aire de l'illusion, activité commune créée pour ne pas être contestée, entre-deux étayant le sens.

Mais je ne ferai que toucher un point particulier, parce qu'il m'a le plus intéressé dans mes recherches, c'est celui où régression et passage à l'acte engagent dans la situation analytique les liens subtils, ténus et fondateurs de la bisexualité, en d'autres termes, le jeu de l'ETRE et du FAIRE. Dans "La créativité et ses origines" (13), Winnicott articule ce qu'il appelle les éléments masculin et féminin à l'état pur, à la relation d'objet. Seul, soutient-il, l'élément masculin, chez l'homme comme chez la femme, est associé à l'instinct, dans le sens actif comme passif. Et l'aspect pulsionnel du mode de relation à l'objet se lit "dans la relation du bébé au sein et au nourrissement, puis dans la relation à toutes les expériences qui intéressent

les principales zones érogènes, et encore dans la relation aux pulsions et satisfactions subsidiaires". L'élément féminin au contraire, chez la femme comme chez l'homme, "est relié au sein ou à la mère dans un sens très différent : le bébé devient le sein (ou la mère), l'objet EST alors le sujet"; nul-le trace là, ajoute l'auteur, de motion pulsionnelle, mais importance capitale du concept de mère-suffisamment-bonne ou insuffisamment-bonne dans le contexte d'une dépendance absolue. Alors que l'élément masculin FAIT, l'élément féminin EST : c'est la base de la découverte de soi et du sentiment d'exister. Ce JE-SUIS est certes proche, conclut-il, du concept kleinien de position dépressive, car à partir de là se constitue la capacité de développer un dedans et un dehors et celle d'utiliser les mécanismes de projection-introjection. Cependant le déroulement des choses se fait selon cette formule : "Après être: faire et accepter qu'on agisse sur vous. Mais d'abord être."

Cette partie de mon exposé est la plus délicate à illustrer, et je m'expose à ce que mes cas cliniques parlent trop ou trop peu, parce que précisément je me situe ici aux racines psychogénétiques des rapports du dire et du faire. Je me propose donc d'ouvrir au maximum le diaphragme de la communication afin de réduire le moins possible ce qui dans mes exemples ressortit à un chaos certain : ce chaos des fantasmes et des idées, des gestes et des mots dont nous savons tant que notre écoute matricielle a du mal à le recevoir sans le concevoir, à le contenir sans l'organiser. Voici donc trois fragments.

Le premier concerne une patiente que je suis en dispensaire depuis un an et demi. Le traitement se fait en face à face, à raison d'une séance par semaine. Son fils a été en psychothérapie dans le même centre, sur mon indication, mais a rompu. C'est un adolescent énurétique. Le problème que pose la mère, derrière une façade symptomatique dépressive avec idées de suicide et sentiments de dévalorisation, concerne son narcissisme. Elle revient constamment à la charge sur deux points : qu'on reprenne le traitement de son fils, et que je m'occupe aussi de son mari. Quand j'accepte ce dernier point, et que finalement il s'avère impossible de le réaliser, nous pouvons essayer de comprendre ensemble ce que sa demande et ma réponse engagent dans l'économie du traitement. Et j'en arrive à lui proposer l'hypothèse suivante : à savoir que son mari (comme son fils d'ailleurs) représente son propre élément masculin, et que c'est à vouloir le réassumer pleinement qu'elle m'a proposé une rencontre en chair et en os, comme si la réalité intérieure devait passer par la réalité extérieure. Cet homme, en effet, est très brillant, accomplissant de grandes choses, mais aussi critiquant sa femme, la tenant pour "moins que rien". Elle est pourtant parvenue, ces derniers temps, à lui emprunter sa voiture, et à faire céder une inhibition à développer une activité de marionnettiste. Ainsi en arrive-t-elle à ne plus simplement être, mais à réaliser, à créer. L'aspect pulsionnel de cet élément masculin est une représentation surmoïque et "idéal-du-moïque" qui se relie d'ailleurs à la figure paternelle par un renversement partiel : le mari est aussi sale que le père était "tiré à quatre épingles", mais tous les deux sont de redoutables hommes à respecter. La saleté renvoie aussi au ça, par l'intermédiaire du fils énurétique.

Des éléments allant dans le sens de cette interprétation seront apportés dans la suite de la psychothérapie; c'est pour lutter contre le clivage de son

élément masculin que cette femme refusera de reprendre un poste d'institutrice inespérément offert, mais dans le cadre d'un remplacement, d'une "brigade volante", comme elle dit, en pensant à son mari ingénieur de l'armée de l'air. Et le bénévolat même de son travail de marionnettiste lui pèse. Comme je réponds : "benêt volant ?", elle rattache cet amour du jeu (qui n'est bien sûr pas sans présenter une teinte d'identification à l'agresseur, au niveau du "tirer les ficelles"), à son père, celui-ci faisant jadis du théâtre amateur dans une troupe dont elle était l'actrice privilégiée.

Le cas suivant est celui d'une jeune femme dans sa deuxième année de cure. Après plusieurs mois d'un face à face m'ayant paru indispensable eu égard aux circonstances de notre rencontre, un psychodrame de formation dont j'étais l'un des coanimateurs, c'est sur le mode du passage à l'acte - je pouvais m'y attendre - que les choses prennent corps. D'abord une brève liaison sur le fond de rêves érotiques me concernant, puis une grossesse avec son mari. EIRE enceinte, FAIRE un enfant : il s'agit là de la fuite d'une régression touchant son homosexualité latente dont l'objet d'ancrage est indistinctement le frère, la tante et la mère. Il faut préciser chez cette patiente qu'une poliomyélite grave de la petite enfance, assortie de nombreuses opérations, a favorisé le jeu de la motricité dans (ou plutôt en dehors de) la cure. Lors de la reprise du traitement, ses tentations érotiques réelles vis-à-vis d'autres femmes me confirment de plus en plus dans l'idée que son transfert amoureux et sa conclusion dans la maternité conjugale sont à considérer comme des acting libérateurs de son homosexualité. Et elle me donne un jour l'occasion d'aborder ce point au plus profond, à me parler de l'émotion "indescriptible" qu'elle a eu de lire un de mes articles sur le groupe. Mon lyrisme l'a rendue "toute chose", "votre féminité", précise-t-elle, à quoi je répondrai : "Ce qui se passe en ce moment, est-ce entre vous et ma féminité, ou entre moi et votre masculinité ?" Elle d'y revenir plusieurs séances plus tard pour me dire qu'elle ne voit pas ce que cela peut signifier entre nous, mais qu'elle se souvient d'une discussion de toute une soirée et une nuit avec un homme homosexuel, sorte de "joute érotique" qui l'avait fascinée.

Le troisième fragment de cas est la suite de l'analyse d'un patient dont j'ai parlé plus haut. Après avoir parlé de la messe du dimanche matin, il poursuit sur ses longues marches du dimanche après-midi, déambulation qu'il nomme ridicule et stérile, par laquelle plus que de chercher un autre, il quête son être. La marche stéréotypée est d'ailleurs un symptôme qui envahit toute sa vie. Or peut-être son élément féminin, nourri d'une relation à une mère décrite de plus en plus comme inauthentique, fausse dévote manipulée par un entourage religieux, peut-être son élément féminin n'a-t-il pu l'ouvrir à cet-te phase du JE SUIS, proche selon Winnicott de la dépression kleinienne. On comprendrait mieux ainsi la défense par les fantasmes persécutifs. Et le passage à l'acte, consistant à s'asseoir sur le divan et à fumer une pipe, serait une tentative désespérée d'ETRE vraiment le sein. Un rêve récent, dans lequel une amie lui apporte des serviettes hygiéniques, poursuit cette voie dérégulée de la bisexualité.

## V

J'ai essayé de montrer comment, dans les rapports du passage à l'acte et de la régression, le point de vue freudien pouvait pointer l'ordre œdipien de la résistance au transfert, et comment le point de vue kleinien l'approfondissait en termes de clivage de l'objet. Si la régression est en effet une défense du moi contre l'angoisse de castration, elle engage aussi à la recherche éperdue d'une relation fusionnelle. Il y aurait alors lieu d'articuler deux significations de l'acting : une, œdipienne, où la dialectique en jeu est celle de la régression et de la transgression; une autre, précœdipienne, où elle est celle de la régression et de l'agression. Solliciter Winnicott, au niveau très particulier des éléments masculin et féminin de la personnalité, est enfin utiliser une métapsychologie toujours proche de l'ontologie, pour autant que l'accrochage pulsionnel y occupe une place problématique. Nulle métapsychologie ne mérite mieux son nom, là, de sorcière.

Au terme de mon parcours, qui m'a conduit de l'agir comme décharge brusque de la pulsion, avec déplacement et condensation, jusqu'à l'agir comme recherche d'une identité primaire quasi ineffable (et la régression, à ce point, doit prendre nom freudien de temporelle, pour autant qu'écrire "le sujet est l'objet" peut se traduire en termes de retour du moi au narcissisme primaire), j'ai abandonné deux questions; d'abord celle du refoulement. Puis-je dire avec certitude, dans les trois derniers cas cités, si la motricité prenant à charge le sens de la parole concerne la régression de l'élément sexué biologique du sujet, ou le refoulement de l'élément sexué complémentaire ? Ensuite, la question des rapports du dedans et du dehors. Je suis de ceux qui donnent au mot "out", dans acting out, la signification de jusqu'au bout. Il n'empêche qu'il y a des agirs dans la cure, et hors de la cure. L'hypothèse des éléments masculin et féminin clivés soulève précisément cette question de la place in et out des représentants pulsionnels dans la topique libidinale.

Et je n'ai fait qu'effleurer une dernière interrogation : celle du contre-transfert, à propos du rêve de l'homme "au lama". J'ajouterais seulement le cas de ma jeune "accouchée", dont quelque chose dans la cure s'est déclenché à partir d'un écrit de l'analyste, acte créateur s'il en est, régression contrôlée au service du moi, comme on dit, acte out, ou voix off si l'on veut.

J'aimerais pour conclure, parler de passage par l'acte. Comment quelque chose de ce qui a été vécu, ou n'a pas été vécu, peut-il advenir au fantasme, à la représentation, et comment la parole peut-elle faire part dans la communication, de ces images, dans la communication avec soi-même et avec l'autre, comment sinon justement par le passage par l'acte, par le corps perceptive-moteur, cet apport du dehors qui vient s'incarner dans l'apport du dedans

sans quoi il n'ouvrirait qu'une vaine impasse à l'acte, ce témoignage des sens (7) dont la seule présence ne peut certes fonder l'intellect, la pensée, mais dont l'absence néantiserait l'être ?

Michel MATHIEU

### BIBLIOGRAPHIE

- (1) D. ANZIEU : "Le transfert paradoxal", Nouvelle Revue de Psychanalyse, N° 12, 1975, p. 49-72.
- (2) Y. FONAGY : "Bases pulsionnelles de la phonation", I et II, Revue Française de Psychanalyse, N° 1, 1970, p.101-136, et N°4, 1971, p. 543-591.
- (3) S. FREUD : 1900, L'interprétation des rêves, Paris, PUF, 1950.
- (4) — : 1901, Psychopathologie de la vie quotidienne, ch. 9, p. 223-224, Payot, 1966.
- (5) — : 1914, "Remémoration, répétition et élaboration, in La technique psychanalytiques p. 109, PUF, 1967.
- (6) P. GREENACRE : "Problèmes généraux du passage à l'acte", in Traumatisme, croissance et personnalité, trad. fr., PUF, 1970.
- (7) W. GRANOFF : Filiations, Paris, Editions de Minuit, 1975
- (8) J. LAPLANCHE et J.-B. PONTALIS : Vocabulaire de la psychanalyse, article : régression, Paris, PUF, 1968.
- (9) M. MATHIEU : "Essai sur les rapports de l'acte et de la parole", Revue de neuropsychiatrie infantile, N° 5-6, 1975, p. 299-312.
- (10) P. RACAMIER : "Entre humour et folie", Revue Fr. de Psychanalyse, N° 4, 1973, p. 655-668.
- (11) H.A. ROSENFELD : "Le besoin d'acting out durant l'analyse chez les patients névrosés et psychotiques", Bulletin de l'A.P.F., N° 5, 1969, p. 179-193.
- (12) D.W. WINNICOTT : "Les aspects métapsychologiques et cliniques de la régression au sein de la situation psychanalytique, in De la pédiatrie à la psychanalyse, tr. fr., Payot, 1971.
- (13) — "La créativité et ses origines", in Jeu et Réalité, tr. fr., Gallimard, 1975.



## ENTRETIENS DE VAUCRESSON

13 et 14 décembre 1975

## DYNAMIQUE DE LA REGRESSION

-----

*Guy Darcourt*

## LA REGRESSION PREGENITALE

selon Michael BALINT et Heinz KOHUT

Les œuvres de ces deux auteurs sont si dissemblables qu'il serait dérisoire de vouloir, par une étude comparative, contraster leurs différences. Il est plus fructueux d'essayer de voir leurs convergences qui sont beaucoup moins évidentes. Sans vouloir abraser tout ce qui est saillant chez l'un et chez l'autre et les rapprocher en les dépersonnalisant, il est intéressant, puisqu'ils ont étudié la même réalité clinique, celle des régressions pré-génitales, de déceler ce que les modèles qu'ils proposent nous permettent de comprendre de cette réalité clinique. Si les concepts de "défaut fondamental" et de "transferts narcissiques" s'inscrivent dans des axes de recherche différents, ils peuvent néanmoins donner des éclairages complémentaires. D'ailleurs cet effort de comparaison est à faire aussi avec d'autres auteurs car, en ce qui concerne les régressions pré-œdipiennes, n'existe pas le consensus terminologique admis pour les processus œdipiens. La multiplicité des termes utilisés : état limite, border-line, prépsychotique, fausses personnalités, structures pré-génitales, etc... montre la diversité des points de vues sur des phénomènes souvent identiques et témoigne du faible degré de l'élaboration de nos connaissances dans ce domaine. Leur progression doit passer par la confrontation de ces divers modèles. Et en ce qui concerne Balint et Kohut, nous livrerons dans la première partie de ce travail à une recherche de leurs points d'accord.

Mais ce ne sera pas là l'essentiel. Plus que les œuvres achevées, ce qui nous a intéressé a été la démarche que chacune révélait. Là aussi leur cas n'est pas particulier par rapport à ceux des autres analystes et même nous paraît exemplaire. Il s'agit d'un domaine que Freud a peu étudié et ce n'est pas en toute innocence que ses disciples s'y aventurent. Leurs recherches sont marquées du sceau de leur relation à lui. C'est pourquoi, dans notre deuxième partie, nous envisagerons les modalités de leurs approches. Leurs difficultés

ont été liées à leurs propres personnalités mais elles n'ont rien d'exceptionnel et les comprendre peut nous aider à comprendre les nôtres.

-----

Les patients dont nous parlent l'un et l'autre ne sont pas les mêmes. Balint n'isole pas un groupe selon un critère nosologique. Il nous parle de la régression "au-delà du niveau œdipien". Certes cette régression peut être plus ou moins profonde et plus ou moins prolongée mais elle n'est pas réservée à certains types de patients. Elle se produit chez tous, à condition que l'analyste la laisse se produire. Kohut au contraire nous parle de patients particuliers qu'il appelle parfois "personnalités narcissiques" et d'autres fois "personnalités affectées de troubles narcissiques". Nous verrons plus loin le sens de cette double terminologie. Dans l'immédiat l'important est de noter que, même si des traits des transferts narcissiques peuvent se retrouver chez d'autres patients au cours des cures, les processus étudiés ici appartiennent à un groupe de patients qui ne sont ni des névrosés, ni des psychotiques. Cette opposition entre l'étude de ce qu'il y a de pré-génital chez tout sujet et l'étude particulière de sujets dont la structure psychique est essentiellement pré-génitale, cette opposition ne peut être négligée mais elle permet néanmoins des comparaisons.

Les séméiologies par lesquelles se révèlent ce "niveau" de Balint et cet "état" de Kohut ont des points communs. Balint décrit que les mots perdent leur qualité de moyen de communication, que le patient a tendance à éprouver les interprétations comme signes d'hostilité, qu'il se détache de ses propres problèmes pour concentrer son attention sur son analyste et que ce qu'il attend de lui n'a plus rien de réaliste mais peut être soit des gratifications, soit des agressions. Kohut indique que ces sujets présentent une symptomatologie imprécise : des inhibitions, un manque d'élan, des sensations de vide et de dépression, le besoin d'une source extérieure d'estime de soi, tous symptômes qu'il peut mal décrire; il attend de son analyste qu'il comprenne toutes ses insuffisances, il le veut parfait et réagit avec la plus grande susceptibilité à toutes ses attitudes. Les aspects cliniques de ce "niveau" et de cet "état" paraissent ainsi facilement comparables.

Leurs conceptions sur la psychogenèse avant la phase œdipienne paraissent très opposées puisque Balint rejette le terme de narcissisme primaire alors que Kohut l'accepte. Sans vouloir entrer dans une discussion générale sur les théories du narcissisme primaire, nous nous limiterons à montrer que ce que Balint propose à sa place : "l'amour primaire" et les développements que donne Kohut à la théorie du narcissisme les conduisent à des conceptions très proches sur la relation de l'enfant à son monde. Balint décrit l'amour primaire comme "une relation d'objet où seul l'un des partenaires peut faire des demandes et avoir des exigences; l'autre partenaire (ou les autres partenaires, c'est-à-dire le monde entier) ne doit avoir ni intérêts, ni désirs, ni exigences propres. Il y a et il doit y avoir une harmonie totale, c'est-à-dire

une parfaite identité des désirs et des satisfactions". (2.p.23). Ce mélange harmonieux par interpénétration avec l'environnement est un besoin absolu du nouveau-né. Kohut utilise, pour décrire cette situation relationnelle, les deux concepts qui correspondent aux deux configurations narcissiques de base : le concept de "soi-objet" et celui de "soi-grandiose". Les premiers objets de l'enfant ne sont pas nettement séparés de lui, ils sont perçus un peu comme sont perçus par l'adulte ses membres ou ses pensées, ils ne sont pas des centres d'initiative mais doivent être soumis à la toute-puissance de l'enfant. Et surtout ces objets, investis d'une valeur absolue, sont nécessaires en soi, ils ne tirent pas leur valeur de leurs attributs, ce qui les rendrait remplaçables par d'autres objets possédant les mêmes. Le "soi grandiose" est affecté comme les "soi-objets" du caractère de perfection et d'absolu. Cette position, reposant sur ces deux configurations narcissiques de base, est en fait très fragile et l'enfant présente une grande intolérance à une défaillance de ces "soi-objets" et à toute blessure de son "soi grandiose". On voit par là combien sont proches les conceptions de Balint et de Kohut. Chacune insiste à la fois sur la mégalomanie de l'enfant, sur l'absolutisme de ses exigences envers son environnement et sur son extrême fragilité.

Aussi n'est-il pas étonnant qu'ils décrivent de façons assez comparables les traumatismes qui peuvent se produire à cette époque de la vie. Kohut le fait cependant d'une façon beaucoup plus élaborée que ne le fait Balint. Celui-ci écrit : "Cette relation primaire est si importante pour le sujet qu'il ne peut tolérer aucune ingérence de l'extérieur à ce niveau; et si quelque chose vient contrarier ses besoins ou ses désirs, il est véritablement obligé de recourir à des méthodes désespérées". (1 p.99). Il est peu explicite sur ces méthodes désespérées. La haine remplace l'amour par une sorte d'inversion. "La haine représente la perpétuation de la dépendance inconditionnelle à l'égard de l'amour primaire, avec la seule différence que son signe est devenu négatif". (1.p.99). Kohut décrit que les "soi-objets" doivent se transformer sous l'influence de déceptions fragmentaires et progressives; ces déceptions entraînent un retrait des investissements narcissiques sur l'objet idéalisé et permettent une intériorisation progressive de ces objets qui aboutit à des structures endo-psychiques qui continuent les fonctions auparavant exercées par les soi-objets. Si la déception au lieu d'être fragmentaire et progressive est trop globale ou trop brutale, le processus de désinvestissement et d'intériorisation ne peut se produire, le sujet en ressent une blessure et cherche à conserver imaginativement des soi-objets. On voit donc que, s'il y a une différence dans les degrés d'approfondissement de ces deux recherches, elles sont en plein accord sur la nature du phénomène.

Leurs descriptions des manifestations de ce type de régression dans le transfert sont également très conciliables avec là encore seulement des différences d'élaboration. Kohut poursuit plus loin son analyse et la conduit à un niveau d'abstraction plus élevé; de plus ses exemples cliniques concernent des cas plus gravement régressés. Nous avons déjà vu comment Balint décrit les réactions du sujet lorsqu'il a régressé au "niveau du défaut fondamental". Son attention se concentre sur l'analyste. Il le ressent comme nécessaire et devant être gratifiants s'il ne l'est pas, il le ressent hostile ou indifférent,

glacé, impitoyable. La frustration entraîne des symptômes bruyants "évoquant des processus soit d'agressivité et de destructivité intenses, soit de désagrégation profonde (1.p.98). Kohut décrit des manifestations qui sont dans la suite directe de l'organisation narcissique infantile lorsque l'évolution est pathologique. Les "soi-objets" se retrouvent sous la forme de transferts idéalisant dus à "la mobilisation thérapeutique de l'objet tout-puissant (l'image parentale idéalisée)" (3.p.45). Le "soi grandiose" ressurgit sous la forme de "transferts en miroir". Dans le transfert idéalisant, la perfection narcissique est assignée à l'analyste mais ce surinvestissement est fragile et toute défaillance de cet objet déclenche rage et abattement. Dans le transfert en miroir, le sujet se sent tout-puissant et parfait et il vit son analyste soit comme une extension de son "soi grandiose", soit comme semblable à lui-même, soit comme une personne séparée mais qui ne doit intervenir que "dans le cadre des besoins créés par le "soi grandiose". Là encore la fragilité est extrême et une frustration conduit non seulement à la rage et à la perte de l'estime de soi mais même parfois à une impression de fragmentation. Il y a ainsi, dans la cure, des oscillations entre des états de plénitude narcissique (rien ne met en doute la perfection du soi grandiose et des images parentales idéalisées) et des états de carence narcissique (l'ébranlement de ces constellations narcissiques produit dévalorisation, vide, fragmentation, rage, désarroi).

Les buts qu'ils assignent à la cure sont évidemment comparables puisqu'ils s'accordent sur la nature du trouble mais leurs manières de concevoir la cure et leurs modes d'expression sont si différents qu'il serait artificiel de trop les concilier. Balint donne une description métaphorique. Il y a entre le patient et l'analyste un abîme qu'il faut surmonter et le patient est "incapable de construire par lui-même un passage sur l'abîme" (1.p.123). Pour être plus précis, disons que l'abîme est entre "l'enfant dans le patient" à l'âge du défaut fondamental et l'analyste représentant le niveau de l'Œdipe. Le passage doit être amorcé par l'analyste; il est à construire entre un état qui ne peut être décrit et analysé avec le langage adulte et l'état œdipien. L'analyste doit faire un travail d'interprète et "traduire le sens des phénomènes observés en langage adulte" à l'aide "d'un vocabulaire adulte et d'une grammaire adulte qui n'existent qu'au niveau œdipien"(1.p.133). C'est outre une interprétation, une information et un enseignement. Kohut assigne à la cure de faire ce qui n'a pas été fait pendant la petite enfance : le désinvestissement fragmentaire et progressif du soi grandiose et des images parentales idéalisées. Il parle de leur dissolution par la perlaboration. Les investissements passent de l'objet à la représentation de l'objet puis à l'appareil psychique, ce qui amène l'édification dans le moi de structures régulatrices. Pour cela, il faut éviter de répéter des expériences de privations globales comme il s'en est produit dans la petite enfance et faciliter l'alternance entre des phases de sérénité narcissique et des phases de régressions minimales et souvent répétées. Une notion est majeure, c'est celle qui concerne le mécanisme des ruptures d'équilibre qui permettent ces régressions. Si dans les névroses de transfert ces ruptures sont à traiter "sans agressivité, avec sérieux et non pas avec un humour qui serait prématuré" (3.p.117). A des moments une interprétation, fût-elle la meilleure, "est hors de propos et même inacceptable pour un patient qui attend une réaction de compréhension face

à un événement important survenu dans sa vie." (3.p.130). A propos des fantasmes de grandeur, "les interprétations de l'analyste doivent souvent être centrées sur le contraste qu'il y a entre la grandeur fantasmée et le succès réel. Il doit souligner au patient qu'il ne peut encore tolérer : a) le risque d'échec lié à toute action, si bien préparée soit-elle et b) la limite de tout succès réel, si grand qu'il soit." (3. p. 160). Ces quelques citations pâtiennent d'être isolées de leur contexte. Elles permettent néanmoins de montrer qu'avec ces patients il n'est pas possible de conduire la cure avec comme préoccupation technique essentielle de fournir des interprétations qui permettront des prises de conscience. Il y a un autre apport nécessaire, beaucoup plus difficile à formuler, que Balint et Kohut tendent de définir, chacun avec le langage qui lui est propre.

Ce survol montre ainsi que ces deux œuvres convergent souvent et que, lorsqu'elles ne le font pas, elles sont plus complémentaires qu'opposées. D'où vient donc l'impression de grande différence qu'elles donnent ? Sans doute de leur forme. Toute démarche scientifique passe d'abord par une étape descriptive puis, en atteignant des niveaux d'abstraction de plus en plus élevés, elle construit des théories et des modèles destinés à synthétiser les faits observés, mais cette progression est plus ou moins poursuivie. Dans le domaine de la botanique, certaines flores dépassent peu la description : elles se limitent à une terminologie simple, ne cherchent pas à être complètes et tendent surtout à stimuler l'intérêt du lecteur pour cette science. D'autres ont l'ambition d'être complètes, rigoureuses et privilégient les classifications. On peut comparer l'œuvre de Balint aux premières et celle de Kohut aux secondes. Balint apporte des notions incomplètes, mais il montre une grande sensibilité à des situations de la cure, un plaisir à chercher, à comprendre, une satisfaction à arriver à formuler des notions complexes qui ne peuvent laisser insensible le lecteur. Ses découvertes ne peuvent que stimuler notre envie de découvrir et notre plaisir à le faire. Kohut au contraire tend à faire des énumérations complètes; il classe les transferts en groupes et en sous-groupes; il présente le psychisme comme une machinerie complexe dont il répertorie tous les rouages. On en vient parfois à se demander si cette précision ne dépasse pas les possibilités d'appréhension du sujet étudié. Ici le plaisir vient moins du brillant de l'exposé que des moyens de maîtrise qu'il donne à l'analyste pour se défendre contre ses propres angoisses narcissiques et perfectionner ses aptitudes.

La lecture de ces textes ne nous oblige donc pas à choisir entre des notions contradictoires. Toutes celles qui nous sont proposées peuvent être associées. L'impression de divergences vient sans doute beaucoup de la différence de forme. Mais ce n'est pas là un caractère accessoire. Si les formes sont différentes, c'est que les démarches l'ont été.

Lorsqu'un auteur propose une nouvelle théorie pour expliquer certains faits, on sait bien que la rationalisation secondaire qui présente cette théorie comme la conséquence de l'observation cache le projet fantasmatique sous-jacent qui a conduit à la démarche inverse. Les racines de la théorie sont dans la vie fantasmatique et les faits sont recherchés secondairement pour l'étayer.

Si, souvent, une idée neuve vient du rapprochement entre deux idées considérées jusqu'ici comme incompatibles, cette règle s'applique remarquablement à Balint. Ses recherches ont toujours été des essais de conciliation entre deux idées, deux personnages, deux domaines jugés irrémédiablement séparés. Il a tendu à concilier la pensée de Ferenczi et celle de Freud, la pensée médicale et la pensée psychanalytique. A propos du défaut fondamental, sa démarche n'a pas été de trouver une technique adaptée à ce type de régression mais de chercher dans quelles circonstances la technique qu'il souhaitait pouvait être appliquée dans une cure psychanalytique.

La célèbre histoire de la cabriole est démonstrative à ce sujet. "Dans la deuxième moitié des années vingt, j'ai entrepris l'analyse d'une jeune fille séduisante, vive et plutôt coquette, non loin de la trentaine. Elle se plaignait principalement d'être incapable de terminer quoi que ce soit." (1.p.174). Balint lui donne "l'interprétation qu'apparemment ce qui lui importait le plus, c'était de ne pas perdre la tête et de garder les pieds sur terre." Elle répond que jamais elle n'a su faire la cabriole. "Et maintenant ?" rétorque Balint. "Sur ce, elle se leva du divan et, à sa plus grande stupéfaction, exécuta une cabriole parfaite sans la moindre difficulté." Balint estime que ce fut là une "véritable percée psychique". Six pages plus loin, il écrit : "L'épisode lui-même, quoique impressionnant, reste insignifiant, mis à part peut-être le fait qu'il a offert à la patiente et à son analyste une détente inoffensive au cours d'un dur labeur." On notera qu'il tient à faire remarquer que cela était inoffensif. A la page suivante, où commence un autre chapitre, il parle des expériences de Ferenczi de réponse aux désirs passionnés d'un patient en état de régression. Il estime qu'elles étaient une erreur, mais aussi que la "condamnation massive" de Freud "était à la fois injuste et peu féconde." Plus loin (p. 250), il revient à cette cabriole, pour dire que dans certaines circonstances "l'analyste peut prendre certains risques, comme je l'ai fait dans le cas de la cabriole". On voit que ce qui était inoffensif p. 180 comporte certains risques p. 250 et que ce n'est que progressivement qu'il admet le rôle actif qu'il a joué. On sent que la culpabilité n'est pas loin. Les associations qu'il fait avec les essais techniques de Ferenczi ne tiennent pas seulement à la ressemblance de méthode, mais à toute l'implication relationnelle dans laquelle se situe cet événement. De plus, la fascination qu'exerce sur lui cette cabriole, les notations qu'il a faites de l'aspect séduisant de sa patiente, tout concourt à montrer que cette "expérience" se situe dans une problématique œdipienne. Il s'agit de savoir ce qui est permis et ce qui est défendu par le père. Il y a deux images parentales en conflit qu'il faut réconcilier. Balint ne peut se résigner à prendre le parti de l'un ou de l'autre, il veut qu'ils s'accordent et s'ils ne le font pas, il cherche à rester à mi-distance de chacun d'eux. Nous n'essayerons pas d'approfondir ou

de nuancer cette interprétation, car nous n'avons pas d'informations suffisantes pour le faire et de plus ce serait inutile pour notre propos. Ce qui suffit est de constater que la démarche de Balint s'est faite dans une perspective surtout œdipienne. Il en a d'ailleurs fait bon usage. Cette position conflictuelle n'a pas été pour lui stérilisante. Il a pu en faire la motivation de sa recherche. Elle concourt à donner sa substance à son œuvre, à éveiller la sensibilité de son lecteur, à mobiliser ses propres fantasmes œdipiens et à enrichir sa réflexion sur leurs influences dans sa pratique.

Chez Kohut, la démarche est très différente. Pendant la lecture des 250 premières pages du "Soi", on a l'impression d'être très loin de Freud. Il est bien question de l'inconscient, mais il n'apparaît pas tellement caché, il est surtout complexe. Le problème central n'est pas celui de l'inceste mais celui de la fragilité du Soi. Il n'est plus question de culpabilité mais de honte et d'embarras, de même il n'est plus question d'angoisse de castration mais de terreur. Les objets qui comptent ne sont plus des objets tabous, interdits par le surmoi, mais des soi-objets mal séparés du sujet. L'histoire du patient semble compter beaucoup moins que la complexe organisation de sa structure (du moins dans les exposés théoriques car on retrouve l'histoire des sujets dans les observations). Quand il était question de neutralité affective, il est proposé l'empathie et même un "degré de chaleur suffisant". Le domaine de l'analyse, qui ne peut être valablement abordé par l'analyste qu'après avoir suffisamment résolu ses propres problèmes œdipiens, semble ici à la portée de tout sujet ayant des connaissances suffisantes en psychologie. Cet énoncé comparatif est un peu caricatural pour mieux souligner le fait, mais il ne déforme pas profondément l'esprit de l'ouvrage. C'est en effet après cette longue étude très intellectualisée que Kohut aborde les réactions de l'analyste à ces transferts narcissiques. Le ton change alors et fait percevoir que l'analyste est au moins autant engagé en profondeur au cours de telles cures qu'au cours de celles des névrosés. Il est soumis à la pression exercée par la stimulation de ses propres fantasmes narcissiques. Il est menacé par les fantasmes refoulés de son propre soi grandiose. Il éprouve sa propre vulnérabilité narcissique. Il peut être lui aussi gagné par l'embarras, la gêne, la honte, les préoccupations hypocondriaques ou l'ennui. Il est en effet exposé à l'image que l'analysé a de lui : soit l'incarnation même de la perfection idéalisée, soit, à l'opposé, une image non investie par le sujet uniquement replié sur lui-même. Ces transferts très différents de ceux des névrotiques peuvent être aussi difficiles à supporter si l'analyste n'a pas su traiter avec son propre soi grandiose. Ils peuvent conduire à des attitudes défensives et même amener le rejet par l'analyste du transfert idéalisant du patient. Kohut estime d'ailleurs que beaucoup d'analystes ont subi dans leur enfance des traumatismes narcissiques et que par appréhension de nouveaux traumatismes ils ont réagi secondairement "de deux façons complémentaires : a) en développant une sensibilité extrême des surfaces de perception; et b) en réagissant au besoin de maîtriser la menace d'invasion des stimuli par un développement inusité des processus secondaires destinés à comprendre et à organiser le matériel psychique". (3.p.292-293). La démarche de Kohut semble bien être une illustration de cette opinion. La théorie qu'il construit est le fruit de ce "développement inusité des processus secondaires" et la priorité qu'il semble donner à l'intellectualisation dans la plus grande partie de son ouvrage témoigne de l'ampleur des menaces auxquelles elle doit faire face. Il

révèle ainsi sa propre démarche et la propose au lecteur comme modèle. Celui-ci d'ailleurs peut difficilement rester insensible à cet effort de maîtrise qui, par son intensité même, révèle celle de la fragilité narcissique.

Ainsi, si Balint et Kohut ont utilisé des difficultés qu'ils rencontraient pour, en les résolvant, en faire des moyens de progression au lieu de les conserver comme des obstacles, on voit que ce n'est pas aux mêmes difficultés qu'ils se sont attaqués. Si Balint a affronté l'interdit œdipien, Kohut (qui se livre d'ailleurs beaucoup moins que Balint) semble s'appuyer sur l'analyse de son propre narcissisme. Peu importe d'ailleurs que ces interprétations correspondent exactement ou non au vécu de chacun d'eux. Ce qui est éclairant, c'est que leurs œuvres illustrent deux sortes de difficultés et que ce sont celles que rencontre plus ou moins tout analyste qui vient réfléchir aux structures pré-génitales.

Historiquement, l'intérêt des psychanalystes pour ces problèmes a été d'abord faible puis est devenu de plus en plus grand depuis 1950 environ. Or, comme nous le notions au début, si les publications sont nombreuses, elles ne révèlent pas beaucoup d'harmonie entre elles. La lenteur et la difficulté de l'évolution de la pensée analytique sur le pré-génital s'opposent au cheminement des idées sur le génital. Certes, ce n'est pas sans résistances qu'a été abordé le domaine de l'œdipe, mais il l'a été en premier et il y a moins de divergences entre les analystes à son sujet qu'à propos du narcissisme.

Balint et Kohut nous aident à comprendre ce phénomène. On peut avancer que si l'œdipe a été connu d'abord, c'est que malgré les apparences, il était plus facile à accepter. Certes cela nécessitait le dépassement de la culpabilité œdipienne et l'acceptation de l'existence du monde interdit de l'inceste révélé par Freud. Ce qui était déjà angoissant. Mais sans doute moins que l'affrontement des fantasmes narcissiques. La multiplicité des théories, le fait que soit même contesté le bien fondé des traitements psychanalytiques des troubles narcissiques peuvent être compris comme des défenses contre les risques que de telles cures font courir à la fragilité narcissique de l'analyste. Le terme défense ne doit d'ailleurs pas être entendu uniquement dans un sens péjoratif : certaines défenses font certes obstacle à l'approche de ces problèmes, mais d'autres donnent les moyens de les aborder. Le plaisir de découvrir du nouveau que nous suggère Balint, l'utilisation des processus secondaires que nous enseigne Kohut en sont des exemples.

Mais s'il faut avoir dépassé les obstacles œdipiens personnels pour oser s'aventurer dans le monde pré-œdipien, d'autres obstacles, eux aussi œdipiens, surgissent. La culpabilité qui pourtant n'est pas un symptôme narcissique peut réapparaître. Et Balint montre comment. Le fait que Freud ne se soit pratiquement pas intéressé à ce domaine pouvait gêner de son vivant ses élèves et peut maintenant encore plus gêner ses disciples. Ne peuvent-ils pas se sentir coupables d'étudier ce qui ne l'a pas intéressé ? Ou d'aller plus loin que lui ?



Est-ce donc des angoisses de fragmentation, de vide et d'effondrement de soi-même ou est-ce une angoisse de castration qui menace l'analyste devant la régression précédipienne ou est-ce les deux ? La réponse est obligatoirement variable pour chaque analyste mais la question se pose à tous.

Guy DAR COURT

### BIBLIOGRAPHIE

1. Michael BALINT, Le Défaut fondamental, trad. fr., Payot, Paris, 1971.
2. — Les voies de la régression, trad. fr., Payot, Paris, 1972.
3. Heinz KOHUT, Le soi -, trad. fr., Presses Universitaires de France. Paris. 1974.

## ENTRETIENS DE VAUCRESSON

13 et 14 décembre 1975

## DYNAMIQUE DE LA REGRESSION

-----

*Jean-Claude Lavie*

## INTERVENTION (CONCLUSIVE)

Trame continue de notre pratique, le fait régressif, Victor Smirnoff nous en a, en préambule, rappelé l'importance centrale. Si, pourtant, le sujet est rarement abordé, c'est, sans doute, que pour en faire un objet de discours, il faut une certaine surestimation de ce qu'il est possible d'en dire.

Maintenant que ces Entretiens approchent de leur terme, maintenant que nous avons beaucoup parlé de la régression, son côté insaisissable s'est imposé dans l'impasse à rendre sensible, verbalement, un vécu inverbalisé et inverbalisable comme tel. Le mérite des rapporteurs, et l'intérêt de leur travail, n'en a été que plus grand, et aussi celui de Guy Rosolato d'avoir suscité une remarquable complémentarité dans l'abord du sujet.

Lucienne Couty a choisi de mettre, pour nous, de l'ordre dans les divers modes de cerner le fait régressif : régression topique, régression temporelle, régression formelle, régression libidinale. Ce rapport introductif nous a montré ce que cette classification avait de satisfaisant, ainsi que ce qu'elle avait d'insatisfaisant. Il s'en est bien dégagé la différence entre le mouvement régressif avec sa dynamique, et l'état régressé (formule de A. Béjarano) avec son économie. Là, la notion de régression synchronique, introduite par L. Couty, est apparue essentielle comme moyen de saisir l'état régressif coexistant avec ... eh bien, comment dire autrement que "pas régressif". Quel pourrait être le contraire de régressif ? Progressif, actuel ? Mais cela n'a-t-il justement pas été la valeur de ce rapport que de nous montrer que le progressif, l'actuel, est toujours plus ou moins infiltré de régressif, que le régressif est, en quelque sorte, une composante de tout vécu, dont, au-delà des apparences, il module l'intégration, dont il est, en dernier ressort, une des plus directes formes d'assimilation.

Il est bien difficile de communiquer ce qui, chez soi, est état régressif, ne serait-ce que parce qu'une telle communication tend, par sa maîtrise, à le masquer. Il est plus facile de prendre conscience, en soi, de cet état et, par référence, de le percevoir chez l'autre. Etre au soleil, dormir, manger, pour se limiter là, laissent souvent apparaître leur part variable de

régression; part variable, mais inévitable. Etre dans une assemblée, comme la nôtre aujourd'hui, y parler, y écouter, s'y tenir, s'y fondre ou s'en détacher, ne laisse pas aussi aisément discerner la part de régression que cela permet.

Pourtant parler, même ici, peut équivaloir aux prétentions du nourrisson : au-delà du contenu - travail scientifique ou gazouillis - domine d'abord le fait de capter l'attention, domine le plaisir de pousser son cri, son cri à soi. De son côté, écouter peut procurer, même ici, ce que procure la berceuse de la mère; qu'importe les paroles devant la rassurance d'entendre une voix familière nous baigner d'une présence qui nous emplit. Tout aussi bien, écouter peut également réactualiser les litanies du père, rappelant, là encore au-delà du contenu, qu'on ne sait rien devant lui qui sait, qui affirme et, par là, rassure. Etc... etc... à la mesure, ou selon les besoins de chacun, dans une souplesse et une labilité qui rend vaine l'observation.

Annie Anzieu nous en a donné une illustration, fort évocatrice, avec ce patient qui ressentait les paroles de son analyste comme lui glissant sur tout le corps. Tel autre ne pourrait-il se sentir léché par des paroles ? Inutile, pour lui alors, de faire comme le malade de Mathieu, qui passait son sexe à travers un grillage du zoo pour se le faire lécher par un lama. Qu'on me pardonne d'avoir vite évoqué : lamama.

Parler de la régression, parler la régression est une gageure. La régression se vit, se ressent, elle est comme un réarrangement du vécu qui impose un archaïsme proprement ante verbal et, comme tel, antiverbal. C'est ce qui a fait dire à Georges Favez : "La régression est fantasme". Ainsi pourra-t-elle se fonder sur n'importe quel actuel pour être éprouvée. Quand Gantheret leur parle, je ne sais comment ses patients l'entendent, mais ici, pour moi, ce qu'il nous a dit s'effaçait devant sa voix, avec son timbre, sa force, son assurance. Et pourtant, n'est-ce pas lui qui nous disait nier que, si le contenu ne passait pas, la parole serait un objet sans objet.

Venant après l'exposé des concepts et une première discussion, le rapport de Nicole Berry nous a, dès les premiers mots, rapproché du vécu de la dimension régressive de la cure. En l'entendant, devenait sensible, à travers la proximité des deux protagonistes, toute l'infrastructure fantasmatique de peurs, de désirs, d'attentes, de jeux, où c'est l'archaïsme de l'échange qui impose la valeur, la valence du vécu. Le "setting", ce travail le montre bien, n'a pas la moindre part dans cette remontée envahissante d'une économie plus "primaire". Cette présence de l'autre, dans une position asymétrique, centre l'attention sur tout ce que le corps de l'autre signifie de protection et de menace. Comment s'étonner que les paroles elles-mêmes se mettent au service de ce vécu primordial, où la libido circule avec peu d'entraves, secrètement le plus souvent, il est vrai; l'entrave renaissant au niveau de la saisie verbale, quand les paroles se mettent au service de la maîtrise intellectuelle. Mais le talent de Nicole Berry et sa présence dans sa parole nous ont rendu saisissables les scènes de fascination mutuelle, de séduction partagée, au point que fascinés nous-mêmes et séduits par son discours, nous pouvions nous abandonner au plaisir de l'entendre.

Tous ceux qui sont en analyse savent, et ceux qui l'ont été se rappellent, combien un craquement en provenance du fauteuil ou un simple soupir, peuvent parfois communiquer de rassurance ou d'effroi. L'analyste serait-il plus réticent à percevoir cette dimension, lorsque cela vient du divan ? Non, sans doute. Mais comment lui serait-il aisé de traduire en mots, puis de communiquer, même s'il le veut, l'état émotionnel, effusionnel qu'il a pu ressentir à certains moments de connivence ou de confrontation. Comment, par exemple, faire passer, à moins d'être poète, ce qu'il peut éprouver, lorsque lui-même, venant de parler à son patient, peut se trouver, comme la mère qui vient de nourrir son enfant, et qui ne peut très bien savoir de qui, de son enfant ou d'elle-même, elle vient de s'occuper, et à qui elle vient de donner du plaisir.

Ainsi, pour M. Mathieu, ne pouvait être que malaisé de nous montrer, de nous faire entendre, en public, comment peut se ressentir cette part de soi toujours archaïque, qui à tout moment trouve son plaisir ou rencontre son angoisse, et qui est toujours d'un vécu banal, analyse ou pas. De même que le transfert n'est pas constitué par l'analyse, mais s'y impose, promu par sa répétition, la régression est une dimension permanente de tout vécu, une part de ce vécu, que l'analyse a discerné et exploré. Derrière nos carapaces d'êtres sensés et raisonnables, nous restons toujours ce nourrisson avide, impatient, insistant ou timoré, sachant encore ce qu'il veut et n'ayant à utiliser son temps que pour son plaisir.

Tout cela, nous analystes, si nous pouvons le percevoir facilement en secret, cela passe déjà moins bien dans la confiance à demi-mot. Qu'en peut-il passer dans un mode de communication "à plein-mots", mode qui édulcore et rationalise par sa structure verbale. Néanmoins, parfois, se trouve totalement démasqué, et du coup évident au point d'en être gênant, le plaisir que procure la confiance psychanalytique. Le témoignage d'un cas devient le témoignage de l'investissement du cas et la parole s'exerce, là, comme à la maîtrise jubilatoire d'un hochet. Tout discours comporte ainsi sa part, non verbale, de petits clins d'œil, de soupirs; mini-régressions, infrasensibles comme telles, mais qui viennent pourtant rejoindre le fleuve permanent qui, en nous, lent ou impétueux, collecte le flot des émotions incessantes, et avec lequel nous avons à naviguer plus ou moins à l'aise.

Peut-on aller plus loin ? Guy Darcourt nous a montré avec rigueur comment, chez deux auteurs différents, la régression se présentait dans la théorie de leur pratique. Que n'a-t-il pu le faire aussi pour d'autres auteurs, voire pour chacun de nous ? N'est-ce pas, là, le plus secret de notre pratique ?

Composantes de tout discours, c'est la part de maîtrise du parler et la part de non maîtrise, qui l'intègrent dans notre économie libidinale. C'est pourquoi les analystes, qui ne sont que ressentis et interventions spontanées préfèrent paradoxalement préparer et lire leurs communications, comme pour maîtriser l'immaîtrisable du plaisir de la maîtrise. Ainsi que le disait, un jour, Raymond Pujol: "Si quand on fonctionne comme analyste, on a du plaisir en plus, eh bien tant pis !"

Je vais terminer ce retour sur ces Journées. Ma voix est trop peu berceuse ou agaçante pour que mes paroles n'imposent pas, malgré moi, leur registre de défense, contre la régression justement. Si je prenais une guitare, et que je vous chante une berceuse ou un blues, que se passerait-il ? Pour vous et pour moi ? Rassurez-vous, je n'irai pas jusque-là. Pourtant l'art seul, c'est sa prérogative par son au-delà (ou en deçà) du verbal, pourrait ici nous rappeler que derrière nos figures d'analyste, amicales ou féroces règne sans jamais cesser la domination d'une régression toujours avide de jouissance ineffable.

Jean-Claude LAVIE

## ENTRETIENS DE VAUCRESSON

13 et 14 décembre 1975

## DYNAMIQUE DE LA REGRESSION

-----

*Victor Smirnoff*

## PROPOS DE CLOTURE

Pour clore nos entretiens j'aimerais, en notre nom à tous, remercier ceux qui ont participé et animé ces deux journées. Non seulement les auteurs des rapports, mais aussi ceux qui, en prenant la parole, ont rendu cette confrontation possible. Je pense qu'il convient aussi de remercier ceux qui œuvrent dans l'ombre discrète de notre entreprise : Madame Claude Monod, et nos collègues Annie Anzieu et Jean-Claude Lavie, qui ont eu la charge d'organiser ces entretiens.

Je serai bref dans mes remarques conclusives.

Nous le savions avant de commencer : il ne pouvait être question d'épuiser, comme on dit, la question. Il se dégage cependant quelques points qu'il me plait de souligner, car ils me semblent être d'une importance particulière.

1. La régression, en tant que concept pilote de la dynamique de la cure, nous éveille aux registres que l'on dit les plus archaïques de l'organisation de la psyché. Notion qui n'a échappé à aucun auteur de Freud à Melanie Klein, de Fairbairn à Searles : c'est ce dernier qui remarque que le désir régressif tend à maintenir le sujet dans la symbiose infantile.

Encore faut-il spécifier ce que l'on entend par "l'archaïsme" : retour à une fantasmatique avant que ne s'instaure la possibilité d'un repérage symbolique. Ce retour conditionne, exprime, s'exprime dans les schèmes affectifs, relationnels, voire moteurs d'un mode de fonctionnement où les capacités de représentation sont réduites, à la limite même absentes. Ceci nous renvoie sans doute à un originaire - pour emprunter la notion promue par Piera Castoriadis -, le domaine de l'Ur qui, dans l'œuvre de Freud, connote le début du fonctionnement mental dans ce qu'il a d'irréductible et sur quoi bute, par le jeu de la régression, le fragment d'inalysable de toute analyse.

2. L'utilisation, voire le maniement - plus ou moins explicite, plus ou moins programmé - de la régression dans la cure, a suivi un sort parallèle au contre-transfert. Ce qui fut considéré comme obstacle est devenu peu à peu un des moments cruciaux du parcours analytique. Et si cela est particulièrement sensible, et parfois redoutable, dans les cures de psychotiques ou de borderline, cette constatation s'impose à nous aussi bien dans l'analyse des états narcissiques, des caractéropathies et des névroses les plus classiques.

La régression, non seulement comme élément constant, mais comme moment nécessaire à toute analyse, peut servir comme repérage de la cure. Peut-elle être considérée comme motrice, et à ce titre venir à être explicitement exploitée, sinon induite dans toute analyse ? Question qui nous introduit, au-delà même de la visée de la cure, à poser celle du faire analytique dans ses modalités les plus diverses. L'induction, ou non, de la régression peut-elle servir à différencier ce que nous entendons par psychanalyse des autres modèles thérapeutiques ?

3. La régression illustre l'indissoluble dualité du psyché-soma. Notion ravivée par D.W. Winnicott, mais qui, dès les premiers écrits de Freud, inscrit le phénomène régressif dans la consubstantialité du vécu affectif et relationnel de tout être vivant.

D'où provient sans doute la confusion si fréquente des registres entre l'expérience régressive au cours de l'analyse et la dégradation clinique spontanée dans certains états déficitaires : confusion qui sous-tend aussi notre perplexité quand nous sommes affrontés au phénomène régressif dont nous attendons la survenue et que nous redoutons tout à la fois.

4. La régression doit, à travers ses représentants psychiques inconscients, son expression fantasmatique et sa signification symbolique être mise en corrélation avec le registre de la pulsion de mort. Mais, non pas en tant que manifestation exclusive de cette pulsion : car si la régression peut être vue comme un retour à l'inanimé, le stable, la dernière station avant une néantisation psychique, elle doit aussi être comprise comme le désir d'un retour vers l'ultime refuge utérin, celui du désir maternel.

5. Enfin, et ce sera ma dernière remarque, la régression doit être envisagée à la fois chez l'analysant et l'analyste. Chez ce dernier, distincte des motions contre-transférentielles, la régression joue un rôle prépondérant en tant que manifestation qui lui permet à la fois de reconnaître son propre manque, et d'y faire face sans recourir aux réactions hypomaniaques, explosives ou psychosomatiques qui risqueraient de faire échouer son projet d'analyste en le figeant dans une armure défensive faite de rigidité, d'insensibilité et d'omnipotence. Le rôle que jouent les phénomènes régressifs chez l'analyste est celui de garantir son intégrité psychique.

J'en ai terminé. Et il me reste à vous fixer rendez-vous pour les prochains entretiens qui auront lieu, ici même, les 12 et 13 juin 1976 et dont le thème demeure Secret.

Victor SMIRNOFF

## Notes de lecture

*Jean-Louis Lang*

### LES PSYCHANALYSTES DEVANT LA DEFICIENCE MENTALE

A propos de l'ouvrage de R. MISES : L'enfant débile mental <sup>(1)</sup>

La radicale différenciation d'Esquirol entre les états d'arriération mentale, les psychoses et les démences n'avait pas empêché le développement de conceptions syncrétiques, holistiques concernant la personne du déficient, conceptions basées avant tout sur leurs possibilités de communication et le niveau de leurs fonctions relationnelles (de Pinel à Itard, d'Esquirol lui-même à Binet, de Seguin à Chaslin ou Vermeyleylen ...). Cette optique, à l'orée du XXe siècle, devait bientôt être perdue, et il fallut vaincre de nombreuses résistances pour dépasser, dans la compréhension des phénomènes déficitaires, la seule référence à une carence primaire de l'appareil, de l'instrument ou de la fonction.

On se condamnait alors à n'appréhender la déficience mentale, à travers des facteurs étiologiques plus ou moins honnêtement qualifiés d'objectifs, que sous l'angle d'une insuffisance capacitaire, réduisant "l'arriéré" à son manque, et méconnaissant ainsi une dimension fondamentale de la vie psychique : celle du désir.

Il peut paraître étonnant que la clinique psychanalytique ne nous ait pas plus tôt ouvert cette voie. Déjà les études de Freud sur la connaissance, le jugement, la dénégation, l'intelligence des hystériques, ou encore les rapports entre les formations symptomatiques et les phénomènes d'inhibition, abordaient plus ou moins indirectement une telle problématique. Les travaux de Melanie Klein nous offraient d'autre part un ensemble conceptuel cohérent concernant les données dynamiques de l'accès à la symbolisation et à la connaissance, sur le destin des pulsions épistémophyliques et sur la genèse des diverses formes d'inhibition. De même le remarquable rapport de Gressot sur "Psychanalyse et connaissance" (Revue Française de Psychanalyse, janvier juin 1956) méritait d'être repris dans le sens d'une réflexion psychanalytique sur les états et évolutions déficitaires.

---

(1) Aux P.U.F., Collection Le Fil Rouge, Paris 1975.



Or ces études n'ont guère orienté les recherches dans une telle direction, mais plutôt vers celles, marginales, qui évitaient peut-être de poser les problèmes de fond : pseudo-débilités, fausses arriérations, débilités psychogènes, stupidité névrotique, inhibition intellectuelle... etc.

De ce dédain des psychanalystes pour un problème psychopathologique aussi central, l'on peut avancer plusieurs raisons. Orientés primitivement vers les états névrotiques pour lesquels le modèle classique se montrait à la fois adéquat et opérationnel, ils ont longtemps considéré le monde de l'arriéré - et celui du psychotique d'ailleurs - comme étranger à leur champ, inaccessible à leur pratique. Et ceci d'autant plus qu'ils participaient bien évidemment aux préjugés, au rejet, à l'incompréhension qui maintiennent l'arriéré, comme le fou, dans une position aliénée pour lui-même, aliénante pour ceux qui l'approchent, tout au plus justiciable d'une assistance compréhensive ou d'une orthopédie adaptative : seuls les sujets "intelligents" étaient réputés "analysables" - analysés, analysants et ... analystes, étant donc réputés "intelligents".

C'est qu'en effet, dans la relation privilégiée du dialogue analytique, l'arriéré nous renvoie une image de nous-mêmes caricaturale, tronquée, marquée du signe du "manque", et qui va entraîner des phénomènes contre-transférentiels angoissants, de l'ordre de la castration principalement. Et la position de l'analyste, celui qui est censé savoir, fût-ce à son corps défendant, face à l'arriéré, celui qui, par définition, est censé ne pas pouvoir savoir, cette position mobilise sans aucun doute des fantasmes inconscients des plus archaïques.

Cependant les travaux de plusieurs auteurs (en France : Dolto, Mannoni, Misès, moi-même et plusieurs autres) devaient, dès les années 50, s'orienter résolument vers un abord psychanalytique des syndromes déficitaires et des états dits d'arriération mentale (1). Ils s'appuient essentiellement sur une étude structurelle des organisations sous-tendant de tels syndromes et sur la dynamique conflictuelle qui s'y exprime. Ils sont assez rapidement opposés en deux courants principaux:

- assimilation aux organisations psychotiques par le biais du recours à un défaut fondamental dans le registre du symbolique et d'autre part, appel à une étio-pathogénie causaliste d'origine familiale (en particulier, rôle

---

(1) Il ne semble pas que ce soit le cas aux U.S.A. où nous avons été frappés par l'ignorance réciproque de ceux qui se consacrent à la psychologie dynamique ou à la psychanalyse et ceux qui s'intéressent à l'enfance déficiente.

de la projection des fantasmes maternels, barrage du père symbolique dans l'accession à la problématique œdipienne), voire sociale (rejet de type raciste et maintien de l'enfant à la place assignée au débile par la société et la famille complice); c'est la thèse de M. Mannoni, de Castets;

- rejet de ce double postulat ? les facteurs invoqués ne sont envisagés qu'en tant qu'éléments constitutants, s'inscrivant à un niveau donné, à une phase conflictuelle donnée de l'évolution libidinale du sujet, à côté d'autres facteurs d'ordre psychogène, fonctionnel ou organique qui déterminent une (ou des) structure originale plus ou moins spécifique : c'est le refus de l'étiologie psychogène et d'un processus réactionnel au profit d'une conception structurelle et dynamique -; d'autre part, maintien d'une différenciation entre des processus psychopathologiques de niveaux divers d'un point de vue métapsychologique : psychotiques, névrotiques, psychopathiques, déficitaires etc. : c'est le refus d'une optique univoque et finalement confortable, réduisant la perturbation mentale à une altération de la communication au niveau des signifiants, optique sans doute plus proche du schéma anatomo-clinique si justement décrit (parlera-t-on ici de schéma psychogéno-linguistique ?) que les tenants de cette conception ne le pensent.

C'est sans aucun doute l'intérêt de l'ouvrage de R. Misès, L'Enfant débile mental, que d'avoir développé, tant sur le plan clinique que psychopathologique les divers aspects, implications et conséquences de cette seconde option.

Reprenant dans une première partie l'historique de cette question, développant les principes méthodologiques, les méthodes d'investigation et le mode d'écoute au niveau du discours de l'enfant et de son entourage, du discours social également, Misès cherche à définir les contours d'un "appareil" de conceptualisation nous permettant une approche dynamique du fait déficitaire, dans son expression, sa genèse, son contenu et son potentiel évolutif. Il se base pour ce faire sur le modèle analytique, sur une étude psychopathologique susceptible de mettre la clinique en question, sur les types de conflits qu'elle exprime, qui la sous-tendent ou qu'elle entraîne - ceci dans une perspective pluridimensionnelle, globaliste et non éclectique, et sans a priori étiopathogénique, ainsi donc non réductrice.

Ce sont quatre articles déjà publiés et largement repris dans ce volume qui vont servir de base à sa démonstration : les psychoses à expression déficitaire, le démembrement de la démence épileptique, les dysharmonies évolutrices déficitaires, la mise en question de la débilité chez les enfants des classes de perfectionnement. A travers l'étude de la fantasmagorie, de la place des processus primaires et secondaires, des modalités de contrôle de l'angoisse primaire, des voies d'accès à la symbolisation ou de leur blocage, il en vient à délimiter les caractéristiques de ces mécanismes amputants et de l'oblitération des processus cognitifs et à redonner ainsi sa place au versant déficitaire des syndromes étudiés, non seulement dans son originalité clinique, mais en tant que processus déstructurant, mais aussi structurant de nouvelles formes, amputant mais également défensif, donc dans une perspective dynamique qui permet de poser de façon originale sinon spécifique l'hypothèse d'une ou de plusieurs organisations déficitaires.

En ceci, il démythifie des positions doctrinales cependant encore bien ancrées : intellectuelles avec leurs a priori étiologiques tant organiques que psychogènes - ou sociales : le conformisme, d'assistance ou de prosélytisme - mais aussi de défense contre la crainte ou l'angoisse de la confrontation à ces enfants "pas comme les autres".

Ce pourquoi je ne développerai point les éléments de cette analyse ni les aboutissements de cette optique structurelle : que ceux qui veulent dépasser les positions anciennes et les préjugés, et d'abord les psychanalystes, commencent par lire ce livre de l'un des leurs; nous pourrons alors en disputer.

J.-L. LANG

## Notes de lecture

*André Bourguignon*

### L'AUTO - ANALYSE DE FREUD ET LA DECOUVERTE DE LA PSYCHANALYSE

Les deux volumes (totalisant presque 900 pages), que Didier Anzieu vient de faire paraître sous ce titre aux Presses Universitaires de France, constituent le travail le plus achevé qui ait jamais été écrit sur une question dont les implications ont une extension considérable.

C'est en juin 1957 qu'Anzieu soutint une thèse de doctorat ès lettres intitulée : L'auto-analyse : son rôle dans la découverte de la psychanalyse par Freud; sa fonction en psychanalyse. C'est en 1959 qu'elle fut publiée par les PUF - sans grand succès au début - et quelques années plus tard qu'elle fut brusquement épuisée. Anzieu décida alors de ne reprendre que la première partie de son livre consacrée à l'auto-analyse de Freud, et de lui donner de nouveaux et importants développements. Ainsi virent le jour les deux volumes que nous nous proposons de présenter.

L'auteur a travaillé à trois niveaux. Il a d'abord recensé et regroupé par ordre chronologique tous les documents biographiques et auto} analytiques relatifs à Freud et actuellement connus (beaucoup sont encore inédits). Il a ensuite travaillé, avec les élèves de son séminaire, à l'interprétation minutieuse de tous les rêves personnels de Freud, grandement aidé en cela par Eva Rosenblum, viennoise d'origine. Enfin, il a structuré son travail en articulant de façon cohérente la biographie, l'œuvre scientifique et l'itinéraire auto-analytique de Freud; travail si considérable qu'on s'étonne après sa lecture qu'il ait pu être mené à bien par un seul homme. Sans compter que le texte est richement complété de cartes, de tableaux, de figures, d'annexes, de bibliographies et d'index qui en font, semble-t-il, une œuvre définitive, du moins tant que les derniers matériaux inédits n'auront pas été rendus publics.

Quand Freud entreprend son auto-analyse en 1895, il aborde la quarantaine, il entre dans la crise de l'âge mûr. Il est privat-dozent de l'Université de Vienne et vit modestement de sa clientèle; mais il reste dans l'attente d'une grande découverte qui lui assurera une renommée durable. Savant typique de cette fin du XIXe siècle, s'étant consacré dorénavant à la psychopathologie, il souffre en son for intérieur de tendances dépressives, auxquelles s'oppose

son énergie physique et intellectuelle. Sept ans plus tard, en 1902, après cette auto-analyse, l'homme est transformé. Il a acquis la sérénité intérieure et la confiance en soi; ses phobies et son ambivalence dans les rapports humains ont disparu. Désormais, au travail laborieux ont fait place les intuitions géniales. Il a publié l'une de ses œuvres majeures, L'Interprétation des rêves, et il a déjà en chantier plusieurs ouvrages importants. Après avoir parachevé la découverte de la psychanalyse, il a déjà fondé une école. Tel est le brillant résultat de cette auto-analyse qui, par une courageuse et totale remise en question de soi, lui a permis d'accéder aux grandes vérités de son inconscient. C'est grâce à un dialogue constant avec son ami Fliess qu'il a pu réaliser ce travail et vérifier "sur lui-même l'existence et la nature des processus inconscients saisis ou entrevus chez ses malades". Ainsi, il a su "tolérer de vivre à la fois ses rêveries dans sa tête et de leur opposer dans la réalité le renoncement."

C'est donc de cette grande aventure humaine qu'Anzieu nous offre le récit mois par mois et quelquefois même jour après jour nous montrant comment dans cette "analyse originelle" - selon le mot d'O. Mannoni - les événements du monde extérieur, la vie intérieure de l'homme et son œuvre scientifique sont inséparables; car, dans sa forme, l'œuvre freudienne est largement dépendante de la structure psychique et de la personnalité de son auteur.

Après avoir retracé et interprété la vie de Freud, jusqu'en 1895, l'auteur étudie avec une minutie extrême et un esprit critique toujours en éveil, les grandes étapes de ce voyage intérieur, chacune étant marquée par une découverte majeure. Ainsi voit-on se succéder la découverte du sens des rêves (1895-96), celle du complexe d'Oedipe (1897), celle de la scène primitive (1897-98), de l'angoisse de castration (1898-99), pour ne citer que les principales. Parallèlement, Freud met au point, progressivement, sa théorie de l'appareil psychique. Mais on ne saurait trop insister sur le fait que, toujours, ces découvertes accompagnent ou suivent l'analyse par Freud de ses propres rêves.

Le cas de Freud est unique dans l'histoire de la pensée humaine, car aucun savant ne nous a laissé la double trace de sa vie créatrice consciente et de sa vie psychique inconsciente. Certes, nous connaissons le fameux rêve de Kekule, accompagnant la découverte de l'hexagone du benzène. Mais de tels exemples sont rarissimes et toujours ponctuels. Tandis qu'ici, c'est avec une très grande précision - grâce au talent et à la science de Didier Anzieu - que nous pouvons suivre le lent travail créateur, unique et double à la fois, aboutissant à la révélation des rêves et de leur sens, et à la construction d'une œuvre dont la cohérence scientifique reste indiscutable.

Anzieu ne s'est pas contenté de reproduire le récit des rêves et actes manqués de Freud, ainsi que l'interprétation que celui-ci en donne, car par discrétion et réserve, Freud n'a jamais livré toute sa pensée. Il a donc tenté de poursuivre ce travail d'interprétation et de reconstituer le plus scientifiquement possible la vie inconsciente de l'inventeur de la psychanalyse. Certains pourront soutenir que parfois ces reconstructions restent hypothétiques, mais personne ne niera leur intelligence et leur puissance suggestive.

A la fin de son travail, l'auteur nous montre que l'activité auto-analytique de Freud s'est, en fait, poursuivie toute sa vie et que c'est, en partie, grâce à l'activité auto-analytique de chaque analyste que la psychanalyse a pu conserver sa fécondité après la mort de son créateur. Et il termine par de très belles pages où il esquisse l'étude des changements culturels intervenus depuis un demi-siècle et de leurs répercussions sur la psychopathologie dont les évidentes transformations imposent aux analystes de reconsidérer certains aspects de leur théorie et de leur pratique. En effet, l'évolution notable de la culture, de l'éducation et de l'appareil psychique, leur impose aujourd'hui un effort véritablement créateur, du moins à ceux qui veulent "mieux comprendre ... les répercussions qu'en cette fin du XX<sup>e</sup> siècle la crise mondiale a sur la nature et les formes de l'activité psychique, sur la sensibilité et l'imagination des hommes, sur l'art de mettre en œuvre leurs ressources et sur la manière de traiter leur pathologie."

André BOURGUIGNON

## Notes de lecture

*Georges Mauco*

## L'ATTACHEMENT

par Anzieu, Bowlby, Chauvin, Duyckaerts, Harlow, Koupernik, Lebovici,  
Malrieu, Spitz, Widl8cher, Zazzo <sup>(1)</sup>

Cet ouvrage n'est pas une étude approfondie de la notion d'attachement, mais un "dialogue imaginaire" organisé par le psychologue Zazzo entre des psychiatres, éthologues et psychologues d'une part et des psychanalystes d'autre part. Zazzo estimant que l'attachement remettait en cause toute la psychanalyse a proposé aux intéressés de faire connaître leur avis par lettres.

Pour faire valoir sa thèse, Zazzo invoque les travaux d'un psychanalyste : J. Bowlby. Zazzo écrit qu'il ne s'attendait pas à ce que "les psychanalystes admettent l'attachement". Ce qui révèle d'ailleurs son ignorance des recherches psychanalytiques dans ce domaine. Il y a plus de cinquante ans, Laforgue et Pichon proposaient de remplacer le mot libido par le mot d'aimance. Et les psychanalystes admettaient qu'il pouvait y avoir, avant l'investissement érotique, des pulsions hédoniques physiologiques comme l'acte de manger, de boire, l'exonération anale et urétrale, les caresses cutanées, etc., vécues dans la relation instinctive à la mère. Pichon parlait de lagnie, c'est-à-dire de plaisirs recherchés par eux-mêmes avant qu'ils soient érotisés. Ces énergies pouvant s'investir par la suite dans des sublimations diverses, tout comme la libido.

Zazzo écrit qu'il a vu dans l'étude de Bowlby une "découverte qui remet en cause toute la psychanalyse et pulvérise la mythologie de l'inconscient". Avec la notion d'attachement, écrit-il, commun à l'homme et à l'animal, il n'est plus question d'inconscient, de pulsions et de libido. "Toute la méta-psychologie de Freud disparaît. Et d'ajouter "l'interprétation freudienne des rêves ne se distingue pas de la clé des songes". Pour renforcer cette condamnation massive, Zazzo invoque l'apport de Marx pour lequel la relation naturelle immédiate est la relation d'être humain à être humain. "Dans la tradition marxiste et wallonienne, la notion sociale est accordée à l'homme, mais elle existe aussi - ajoute Zazzo - dans le monde animal. Dès lors - conclut-il -

---

(1) Delachaux et Niestlé, 1975.

le "château de cartes de Freud et ses prophéties sont un échafaudage dont nous ne pouvons encore prévoir ce qui restera debout quand l'échafaudage s'écroulera définitivement".

C'est cette thèse passionnée que Zazzo soumettait à six psychanalystes ainsi qu'à des psychiatres, psychologues et éthologues. Ce qui frappe, c'est la véhémence des critiques de la psychanalyse face à l'assurance des psychanalystes pour lesquels le besoin primaire d'attachement ne remet pas en cause les données essentielles de la psychanalyse. Et Bowlby lui-même dit son accord avec les autres psychanalystes et met en garde "contre des conclusions prématurées".

Face à cette assurance éclate la véhémence des non-psychanalystes consultés par Zazzo. Véhémence où apparaît une agressivité protectrice contre la révolution, cette "peste" apportée par Freud en révélant ce qui aliène l'homme. La peur du dévoilement de l'inconscient révèle l'insécurité d'hommes de science dont le savoir et même la personnalité pourraient être remis en question. On sait la résistance depuis plus de quatre-vingts ans des "patrons" du savoir traditionnel devant cette remise en question. Comment en effet un universitaire titré ou un médecin chef d'un grand service, qui a sous sa dépendance de jeunes collaborateurs et des étudiants ayant accédé à la connaissance de la psychanalyse, ne seraient-ils pas insécurisés alors qu'eux-mêmes n'ont pu ou pas voulu accéder à cette connaissance ? D'où l'opposition rigide ou, dans les meilleurs cas, l'ambivalence de ces "grands patrons". Tel le professeur Debray-Ritzen traitant Freud de "génie de l'esbrouffe". Pour lui, hors de la biologie, le psychiatrie n'a pas d'avenir. Ainsi se trouve-t-il sécurisé dans les limites de son savoir, et de son pouvoir.

Ajoutons que le facteur politique peut également renforcer certaines résistances telles celles de certains marxistes rigides. Nous avons souvent rencontré cet obstacle, notamment dans les milieux universitaires. Même les esprits par ailleurs les plus ouverts, tel Wallon et ses disciples, s'en trouvaient aliénés. Ce n'est qu'à la fin de sa vie que Wallon commence à être plus ouvert à ces connaissances nouvelles et qu'il put même préfacier le livre de Hesnard, un psychanalyste, sur L'Univers morbide de la faute. Aujourd'hui, les marxistes qui ont l'honnêteté d'acquiescer l'expérience analytique peuvent en admettre les données essentielles et notamment reconnaître "la permanence d'une donnée infra-historique" chez l'homme contrairement à la thèse de Marx. Mais leur influence reste limitée et n'a pu encore à ce jour réduire l'opposition à la psychanalyse. Là est la frontière, note Zazzo, qui sépare la psychologie de la psychanalyse en opposant la nature scientifique de la psychologie et la nature "hypothétique" de la psychanalyse. A quoi on pourrait opposer que l'expérience psychanalytique est accessible par la connaissance concrète expérimentale et, sans l'apport analytique, psychologie, pédagogie, psychiatrie et médecine resteront de plus en plus éloignées de la vie et limitées à un savoir intellectuel dépassé.

Par ailleurs, l'échange épistolaire suscité par Zazzo montre les difficultés pour les psychanalystes de faire connaître leur expérience qui reste irréductible à une démonstration concrète scientifique. Car seule l'expérience



personnelle permet d'accéder à une connaissance de l'activité psychique inconsciente. Par exemple, l'angoisse œdipienne ne peut être perçue et comprise que lors de sa réactivation transférentielle au cours de l'analyse. Soit que l'analyste l'ait revécue lui-même au cours de son propre travail, soit qu'il ait pu en constater l'intensité chez un patient. Et qu'il ait pu par la suite en noter les effets libérateurs sur celui qui a pu ainsi dédramatiser, en le revivant, son vécu infantile inconscient.

Sans doute, certains psychanalystes se sont-ils efforcés d'enregistrer les manifestations apparentes des angoisses relationnelles inconscientes. Spitz, par exemple, a filmé le comportement régressif d'enfants malmenés dans leurs premières relations à la mère. Et nous avons nous-même souvent utilisé ces films dans des conférences à des éducateurs. André Bourguignon, dans ses travaux de psychanalyste neurophysiologiste, a pu vérifier la nature libidinale du rêve confirmant ainsi sa fonction de décharge et de détente du désir, supérieure même à celle du sommeil profond. C'est ainsi que les appareils utilisés ont permis d'enregistrer une érection pénienne annonçant tout début de rêve, aussi bien chez le jeune enfant que chez l'adulte et le vieillard. Même le cauchemar à un socle libidinal. Notons par ailleurs que, plus le cerveau est inachevé, plus le pourcentage de rêve quotidien est élevé, aussi le jeune enfant rêve-t-il beaucoup plus que l'adulte. D'autres travaux ont permis d'enregistrer l'ampleur du traumatisme de la naissance et son influence sur la sensibilité libidinale de l'enfant. Libido évidemment non encore sexualisée au sens adulte du terme. La libido infantile errant encore quant à l'objet et au but sexuel.

A la période orale, la libido est recherche de l'autre, corps et absorption de la mère : c'est la relation fusionnelle à laquelle la mère répond affectivement lorsque dans un mouvement de tendresse, elle dit : je te mangerai. Nous avons indiqué, dans notre travail "Education et sexualité" (1), que l'enfant ici obéissait dans l'agrippement à la mère à un instinct comparable apparemment à celui de l'anthropoïde. Mais l'homme très tôt apparaît double avec une base neurophysiologique animale et un développement du néo-cortex lui permettant la construction psychique d'un deuxième lui-même. Et l'on enregistre très tôt ce travail psychique inconscient par lequel l'enfant construit l'homme ou la femme qu'il sera. La psychanalyse montre que c'est dans la mesure où l'enfant échoue dans ce travail intérieur inconscient qu'il ne pourra réaliser sa sexualité et son identité. Le psychotique devenu adulte reste devant un partenaire sexuel comme devant un objet dont il ne sait que faire. Tout comme l'homosexuel qui, échouant dans sa résolution de l'angoisse œdipienne, en arrivera à construire inconsciemment en lui une sexualité contraire à sa physiologie. C'est donc bien la libido, encore tâtonnante et auto-érotique, qui

---

(1) G. Mauco, Education et sexualité, A. Colin, 1975.

chez le prématuré qu'est l'enfant humain, alimente le travail psychique, y compris l'activité du rêve chez le bébé, comme le constatent scientifiquement les neurophysiologistes et comme le vérifient les rééducations aujourd'hui possibles de certains psychotiques.

Mais toutes ces données ne sauraient satisfaire des intellectuels se refusant à acquérir l'expérience analytique qui leur permettrait d'en traiter en connaissance de cause. Ils exigent qu'on leur montre concrètement l'inconscient et ses fantasmes. Jusque-là, ils s'y opposent rigidement, tels ces grands médecins du XIX<sup>e</sup> siècle affirmant que "jamais les microbes de M. Pasteur, ce non médecin, n'entreraient dans leur service".

D'où la sévérité des critiques des éthologues, psychologues et psychiatres sollicités par Zazzo pour appuyer sa propre condamnation de l'apport psychanalytique. C'est ainsi que Chauvin, éthologue, qui intervient le plus souvent, s'exprime ainsi : "Je passerai sur l'ahurissement qu'éprouve un biologiste lorsqu'il entend des psychanalystes se livrer à l'exégèse de Freud au lieu de se référer aux faits. Apparemment, les psychanalystes sont immortels. Nous n'avons accès qu'à des comportements alors que les psychanalystes ont l'impression que s'interdire la plongée dans l'inconscient vrai ou supposé, est une sorte de castration, pour employer le langage de leur propre obsession". A quoi il serait trop facile de rappeler qu'il serait évidemment difficile de savoir ce qui se passe dans une cave sans vouloir y descendre. Car Chauvin ajoute : "Tout ce qu'on dit de la sexualité du nourrisson sort des faits d'observation et n'a aucune valeur scientifique. Je n'arrive pas à comprendre comment cette pauvre Melanie (Klein) a pu délirer de la sorte. Qu'est-ce qui autorise Lebovici à employer les termes exorbitants comme connaître et hallucinations en parlant de l'enfant ? En vérité, en ce qui concerne la psychologie de l'enfant, j'irai jusqu'à dénier aux psychanalystes tout droit de s'en occuper autrement que par la méthode d'observation et d'expérimentation. La question centrale, je le répète, pour la nième fois, c'est une question de méthode : la méthode scientifique".

Dans une cinquième intervention, à propos du texte du psychanalyste Anzieu, Chauvin, accentuant encore son "chauvinisme scientifique", écrit que "le nourrisson a plus de rapport avec l'animal qu'avec l'homme adulte. Alors mieux vaut utiliser l'éthologie. La psychanalyse dit que le plaisir est provoqué par des fantasmes. Hum ! Quand j'éjacule, c'est pas un fantasme, mais ça fait plaisir quand même. Or ça peut être provoqué par des contacts mécaniques à la partie du gland pas vrai ? ... Le nourrisson n'est pas encore un homme. Alors derechef utilisons l'éthologie plutôt que la métapsychologie freudienne. Je crois que le nœud de la résistance est qu'ils ont tous peur qu'on confonde l'homme avec un animal et qu'on soutienne qu'il n'a pas d'âme. Je te jure que c'est ça. Or, quand l'homme ou le babouin est en train de baiser, on ne voit guère la différence !".

Devant cette argumentation, Zazzo croit devoir intervenir par une brève note en bas de page : "Mon cher Chauvin, je doute que tous nos amis psychanalystes aient cette peur. Cependant ta réflexion me rappelle la réplique du R. P. Mailloux en 1947, lors de son adhésion au freudisme: je préfère une âme libidineuse que pas d'âme du tout".

Plus nuancé, Koupernik, psychiatre, critiquant le texte du psychanalyste Duyckaerts, lui reproche "d'accuser le doux Zazzo d'opposer brutalement les données objectives de l'attachement et les vues de Freud sur la libido, la sexualité et les pulsions. Je ne vois pas - ajoute-t-il - où est la brutalité, j'aurais plutôt tendance à parler de courage. Je crois que la psychanalyse est trop figée. Elle est en train de devenir une sorte de chapelle, voire d'église".

Cette image rend bien la difficulté du dialogue où chacun finalement reste sur ses positions. Les psychanalystes en s'appuyant sur leur expérience, les opposants y invoquant leur "savoir scientifique". En conséquence, Zazzo confirme que la notion d'attachement du psychanalyste Bowlby est "en passe de tout expliquer et par là de faire s'effondrer les notions de libido et d'inconscient. Alors que les psychanalystes répondent que les travaux sur l'attachement ne remettent pas en cause l'expérience analytique et que Bowlby lui-même écrit en conclusion qu'il serait "prématuré d'en tirer des conclusions".

L'avantage, au moins, de ce dialogue de sourds est d'amener chacun à prendre conscience de sa rigidité. Il est sûr que trop souvent les psychanalystes s'enferment dans le champ étroit de leurs sociétés hiérarchisées et se limitent trop souvent à des exégèses fastidieuses de Freud. Tendant ainsi, pour reprendre la formule de Koupernik, à constituer "une sorte de chapelle, voire d'église". Mais on peut y opposer la même tendance chez certains scientifiques invoquant leur savoir ou celui de Marx pour se protéger de l'évolution et de ses apports nouveaux. Ce n'est sans doute pas par hasard si ces deux grands esprits que sont Marx et Freud alimentent cette même tendance à la rigidité d'un savoir d'initiation par sa nouveauté. Tous deux montrent ce qui aliène l'homme, l'un dans la société capitaliste, l'autre dans sa nature psychique. D'où l'utilité de dialogues comme celui imaginé par Zazzo. D'autant que c'est en se référant aux travaux de psychanalystes qu'il s'efforce de nier l'apport analytique, ce qui eût été impossible il y a cinquante ans où les psychanalystes n'étaient pas pris au sérieux. Si l'on se rappelle qu'il a fallu trois siècles pour que l'Eglise lève son excommunication et admette Galilée, on peut espérer qu'il en faudra moins pour que soit reconnue la réalité du travail libidinal inconscient découvert par Freud.

Georges MAUCO