

Guy Darcourt

LES TROUBLES LIMITES AU COURS
DES CURES PSYCHANALYTIQUES

Il ne sera pas question ici des aménagements de la cure que nécessitent parfois les troubles limites. Je ne parlerai que de cures sans particularités techniques, c'est-à-dire de cures classiques, au cours desquelles on constate des troubles limites (qu'ils aient été prévisibles ou non avant la cure) et qui peuvent se poursuivre sans qu'on ait à les aménager.

Si cela est possible, c'est qu'il s'agit de formes légères. Cette notion quantitative me paraît essentielle, bien qu'elle soit rarement envisagée, car dans les états limites des différences de gravité aboutissent à des différences qualitatives. Ce ne sont pas exactement les mêmes troubles qu'on rencontre dans les formes légères et dans les formes graves. Et d'un point de vue pratique on peut distinguer les états limites légers qui sont les seuls dont je vais parler, les états limites moyens qui nécessitent des aménagements de la cure et des états limites graves pour lesquels les méthodes thérapeutiques me paraissent devoir être plutôt institutionnelles.

Quelques précisions de vocabulaire sont à apporter avant d'aborder notre sujet proprement dit. S'agit-il de "patients limites" ou "d'organisations limites" ? Question simple mais qu'il vaut mieux ne pas laisser dans l'ombre. Comme pour toute catégorie nosologique, on peut dire qu'un psychisme humain est toujours plus complexe que le modèle théorique le plus sophistiqué qu'on pourra utiliser pour le comprendre. Si chez un sujet on identifie une structure limite, cela ne veut pas dire qu'elle est exclusive et qu'elle ne peut pas être associée ou intriquée à d'autres structures.

J'ai employé trois termes : organisation, structure et état. A mon sens, ils sont équivalents : J. BERGERET (1) utilise structure, O. KERNBERG (11) et D. WIDLÖCHER(15) préfèrent organisation pour éviter l'écueil de certains qui identifient la structure à la personnalité.

L'essentiel est d'être d'accord sur ce qu'on désigne par ces termes. Pour D. WIDLÖCHER, il s'agit de "systèmes d'attitudes et d'opérations de pensée qui présentent une assez grande cohérence et tendent à leur stabilité" (15, p. 8). On voit qu'il convient de définir les organisations ou les structures par quatre caractéristiques : il s'agit d'attitudes et surtout d'opérations de pensée (c'est-à-dire d'un mode de fonctionnement affectif et intellectuel), qui forment un ensemble cohérent, avec une certaine stabilité (stabilité qui ne supprime pas la possibilité d'évoluer) et enfin qui ne résument pas toute la personnalité (mais qui peuvent y occuper une place assez importante).

I

La discussion et les polémiques sur les troubles limites commencent à propos de leur définition. La multiplicité des conceptions et les grandes variantes terminologiques font qu'on ne sait pas toujours de quoi tel auteur parle et pourraient faire douter du bien fondé de l'utilisation de ce concept. Je me dois, au début de ce travail, de dire dans quel sens j'emploierai ces termes et les raisons de mon choix.

Pour s'y retrouver dans l'imbroglio des conceptions nosologiques, il faut, à mon sens, avoir à l'esprit trois types d'organisations psychiques :

- les organisations avec morcellement ou avec perte des limites du moi, appelées le plus souvent prépsychotiques (pour les distinguer des troubles plus graves des psychoses classiques),
- les organisations où domine un clivage entraînant un chaos pulsionnel, appelées le plus souvent limites,
- les organisations où dominent les troubles de l'estime de soi, appelées le plus souvent narcissiques.

Lorsque les auteurs décrivent ce qu'ils pensent exister entre les névroses et les psychoses, ils n'envisagent pas tous trois organisations différentes.

Pour certains, il n'y a pas lieu de créer un cadre nosologique entre les névroses et les psychoses. O. FLOURNOY, par exemple, dans un article intitulé "Les cas limites : psychose. ou névrose" (7), estime que ces troubles correspondent soit à une psychose latente intriquée à des modes de défense névrotiques, soit à une névrose comportant quelques symptômes psychotiques de surface.

D'autres rassemblent toutes ces organisations en un seul cadre. C'est la position qu'adopte A. GREEN dans son Rapport au 29ème Congrès International de Psychanalyse de LONDRES en 1975 (8). Il cite, au début de son texte, quelques dénominations proposées : états limites, personnalités schizoïdes, troubles de l'identité, structures pré-génitales, pensée opératoire des patients psychosomatiques ... etc. Et par la suite, il emploie tantôt le terme d'état limite, tantôt celui de psychose blanche. Il n'envisage d'individualiser aucune de ces organisations.

Pour d'autres il existe deux entités nosologiques. Les plus nombreux sont alors ceux qui isolent d'un côté les organisations prépsychotiques (avec des variations de terminologie : préschizophrénie, parapsychoses, postpsychoses ...) et qui rassemblent d'un autre côté les troubles dus au clivage et les troubles de l'estime de soi, c'est-à-dire les organisations limites et narcissiques. C'est par exemple la position de J. BERGERET (1). Mais certains rassemblent plutôt les organisations prépsychotiques et limites, les isolant alors des troubles narcissiques.

O. KERNBERG, suivi en cela par D. WIDLÖCHER, est partisan de distinguer les trois types d'organisation.

Ce qui vient encore compliquer les choses, c'est qu'il existe un grand nombre de termes qu'on peut considérer comme des synonymes : les personnalités "as if" d'Hélène DEUTSCH, le faux-self de WINNICOTT, la psychose symbiotique de Margaret MAHLER, les prépsychoses de R. DIATKINE, le syndrome d'abandon de Germaine GUEX, la psychose blanche de J.L. DONNET et A. GREEN et même la psychopathie telle que la conçoit R. MISES. Les descriptions de ces entités ne sont pas toutes absolument comparables et certains auteurs tiendraient beaucoup à distinguer leur syndrome des troubles limites. Mais les différences apparaissent plus, à mon sens, comme des nuances.

Dans ces conditions, quelle définition choisir ? Pour ma part, j'ai beaucoup hésité. Dans des publications antérieures (3 et 4), j'avais opté pour deux cadres nosologiques, celui des prépsychoses et celui de l'ensemble limite et narcissique, suivant en cela la conception de J. BERGERET. Après avoir lu l'ouvrage d'O. KERNBERG, récemment traduit en français, Les troubles limites de la personnalité (11), j'ai été tenté d'adopter sa conception, mais je suis revenu, pour le travail présent, à celle de BERGERET pour deux raisons principales.

En premier lieu. O. KERNBERG qui se fait le champion de la distinction entre les troubles limites et les troubles narcissiques (voir 10 et 11) n'arrive pourtant pas à les décrire comme tout à fait indépendants les uns des autres. Il écrit, par exemple : "... la plupart des personnalités narcissiques typiques présentent une organisation limite sous-jacente" (11, p.35). Et il donne comme opérations défensives spécifiques de l'organisation limite : l'idéalisation primitive, l'omnipotence et la dévalorisation qui sont des processus typiques de l'économie narcissique.

En second lieu, il faut remarquer que, si une distinction entre deux modèles théoriques est toujours possible, il faut vérifier si elle est utile. Or il apparaît, à mon sens, que si cette distinction peut avoir un intérêt en clinique psychiatrique, elle en a beaucoup moins dans une approche psychanalytique. Et j'espère que la suite de cet exposé le montrera.

Ainsi je choisirai comme définition des troubles limites celle qui y inclut les organisations caractérisées par le clivage et les troubles narcissiques.

II

Les discussions et les polémiques sur les troubles limites se prolongent bien au-delà des difficultés de définition. Elles concernent l'existence même de cette entité. Il m'apparaît utile d'en dire quelques mots car elles ne sont pas étrangères au thème central de ce travail qui est, en fait, une interrogation sur la place que la psychanalyse accorde aux troubles limites.

Nous avons déjà vu que certains auteurs estiment ce concept inutile. J'ai cité l'opinion d'O. FLOURNOY. Il est loin d'être le seul. S. RITVO a présenté au Congrès International de Psychanalyse de NEW-YORK (juillet-août 79) un cas clinique (14). Il s'agissait d'un cas complexe pour lequel on pouvait de façon évidente - pour moi, du moins - parler de troubles limites et cela lui a été fait remarquer dans la discussion. Mais il a écarté cette terminologie en disant qu'elle n'apportait rien, sans toutefois argumenter son rejet. J.-B. PONTALIS, dans son rapport à la 3^{ème} Conférence de la Fédération Européenne de Psychanalyse à LONDRES (11 - 14 octobre 79) sur "La réaction thérapeutique négative" (13), a illustré son exposé théorique par un cas : le cas de Fabienne. Il n'a utilisé ni le terme narcissique, ni le terme limite alors que cela aurait pu être justifié.

Il y a donc des psychanalystes qui n'utilisent jamais ce concept. On peut dire que, à l'opposé, il y en a qui l'utilisent sinon toujours, du moins beaucoup. On peut expliquer cela par le fait qu'on peut utiliser des modèles conceptuels différents pour décrire les mêmes phénomènes et que chaque analyste a sa propre métapsychologie personnelle, apprécie certains concepts plus que d'autres et a tendance à privilégier leur place. Toutefois cette explication peut à la rigueur être valable pour les discussions mais pas pour les polémiques. Car, ici, il n'y a pas que des psychanalystes avec des avis différents, il y a des partisans et des opposants. Et il n'est pas sans intérêt de se demander pourquoi.

La première raison que j'envisagerai, pour d'ailleurs l'écarter assez vite, c'est celle qui pourrait, à première vue, apparaître comme la plus profonde. Il a été dit, en effet, que ces polémiques étaient dues aux problèmes narcissiques des analystes eux-mêmes. B. GRUNBERGER parle de la "culpabilité spécifique attachée au narcissisme" (9, p. 47) et du "caractère antinarcissique du surmoi collectif sous la férule duquel nous vivons" (id. p. 11). C'est une explication par l'idéologie dominante. N. KOHUT estime que 'beaucoup parmi ceux qui choisissent (d'être analystes) ont subi des traumatismes narcissiques ...' (12, p. 292). C'est une explication par référence psychopathologique. Au Congrès de NEW-YORK, j'ai entendu des opinions se référant ainsi aux problèmes narcissiques personnels ou à des prédominances idéologiques pour expliquer ou interpréter tel problème posé par les analyses didactiques au la validation des contrôles, Il convient, si on veut se livrer à une réflexion réellement psychanalytique, d'émettre beaucoup de réserves sur ces interprétations à la fois sauvages et collectives. Mais, en admettant même qu'elles soient exactes, elles n'expliquent pas grand-chose : les difficultés narcissiques peuvent être autant motivantes qu'inhibantes. Et on peut se demander si ce thème à la mode n'est pas un thème-écran qui, comme un souvenir-écran, masque plus qu'il ne révèle d'autres fantasmes inconscients.

Une deuxième raison me paraît plus éclairante. Nous avons vu que les états limites sont des "organisations". La question qui se pose est de savoir quels sont leurs rapports avec l'inconscient. Ces organisations sont l'objet d'un repérage et non d'une interprétation. Elles sont assez cohérentes et n'ont pas les caractères contradictoires, incongrus, inattendus des manifestations de l'inconscient. Ce sont des structures qui ne sont pas régies par les processus primaires. Elles sont donc plus du domaine du préconscient que de celui de l'inconscient. Et c'est pour cela qu'on peut discuter de leur importance au cours des cures analytiques. On peut penser qu'elles ne doivent pas retenir l'attention de l'analyste et même que leur porter intérêt, c'est s'écarter de la dynamique de la cure. Mais on peut aussi se demander si l'analyste peut faire l'économie de leur compréhension. Elles ne sont pas, bien sûr, l'unique processus qui sous-tend le transfert et qui se mobilise et elles ne doivent pas masquer les processus primaires, mais on ne peut pas, pour autant, les méconnaître. Et un des sens de cet exposé sera que dans la cure la plus orthodoxe, on ne peut pas négliger les troubles limites lorsqu'on les rencontre. Ce dilemme peut expliquer certaines polémiques. Il y a en effet un réel danger de perdre le sens analytique si on ne s'intéresse qu'à ces organisations. Mais il y a aussi un réel danger de nuire à la cure analytique si on les méconnaît.

Une troisième raison peut être avancée pour expliquer un autre danger source d'autres polémiques. Il y a des différences irréductibles entre l'esprit de la recherche analytique et l'esprit de la recherche psychiatrique. Le second seul est scientifique (ou tend à l'être),

le premier ne peut l'être. Il n'est pas toujours facile de distinguer ces deux types de recherche dans le tas des troubles limites : les principaux concepts ont été proposés par la psychanalyse puis repris par la psychiatrie et c'est parfois un même chercheur qui parle tantôt en analyste tantôt en psychiatre. Dans une recherche scientifique, il y a trois temps : celui de l'intuition, celui de la démonstration, celui de l'utilisation des résultats acquis. Dans le cas des troubles limites, le premier temps a été réalisé par des psychanalystes qui ont émis les hypothèses de clivage, de narcissisme, de chaos pulsionnel ... etc. Mais le deuxième temps n'a pu être réalisé par eux. Un analyste n'observe qu'un nombre restreint de cas et ne peut établir des séries comme le nécessiterait une démonstration scientifique, il ne peut parler que de quelques cas particuliers qu'il considère comme des états limites. Contre toute règle scientifique, le recueil des données n'est fait que par un seul observateur. Enfin, l'observation n'est pas neutre mais se fait dans la relation transférentielle et contre transférentielle. Par contre, les psychiatres ont pu utiliser ces concepts pour expliquer des symptômes puis les dénombrer et les observer dans des conditions plus scientifiques (plusieurs observateurs, plus grandes séries ...). Toutefois cette élaboration n'est possible que par un détour, celui de la clinique psychiatrique, qui comporte un grand changement des phénomènes observés. Quant au troisième temps, celui de l'utilisation, il est très bénéfique à la psychiatrie mais pas à l'analyse. La psychiatrie retire en effet de ces études un approfondissement clinique et psychopathologique et des ouvrages comme ceux de KERNBERG ou de KOHUT sont excellents pour l'enseignement de la psychiatrie. Mais la psychanalyse a plus à perdre qu'à gagner à considérer comme vérités acquises ces connaissances. Il y a en effet contradiction entre la démarche d'esprit qui tend à porter un diagnostic et, l'attention flottante ou l'application du conseil d'être sans mémoire et sans idée. L'écoute analytique est faite de disponibilité à l'inattendu. Et dans mon expérience personnelle, je constate que ces données sur les états limites me paraissent opératoires en pratique psychiatrique alors qu'elles ne me viennent pas à l'esprit pendant les séances d'analyse. L'analyste ne peut se passer de théories, mais il faut qu'elles ne soient jamais définitivement arrêtées et qu'elles soient suffisamment souples et disponibles pour entrer facilement dans de nouveaux modèles. Ce qui compte, c'est plus la démarche de théorisation qui doit être permanente, que les résultats de cette démarche. On comprend que des analystes puissent redouter que ces concepts ne figent leur réflexion.

Aussi pour parler des troubles limites faut-il essayer plus de communiquer un travail de théorisation que d'exposer des conclusions. Je me référerai surtout à deux observations cliniques : le cas Norbert et le cas Germaine, sans cacher ce que cela a de subjectif. Et mon exposé, ne pouvant être exhaustif, va consister en quelques remarques, celles qui m'ont le plus occupé ces derniers mois. Je distinguerai un peu artificiellement trois chapitres : les manifestations limites, le transfert et le contre-transfert et la dynamique de la cure.

III

Comment apparaissent les troubles limites au cours d'une cure analytique ?

1) J'ai parlé plus haut du repérage des "organisations", voulant distinguer ce repérage de l'interprétation. Il faut aussi le distinguer de la simple observation objective.

Prenons deux exemples : Norbert, au cours d'une séance, parle d'un conflit avec son frère. Puis il évoque un film policier dans lequel il a beaucoup observé les armes des truands et il ajoute sur un ton neutre : "Peut-être un jour je le tuerai !", puis il parle des scènes érotiques de ce film et des désirs sexuels qu'elles ont éveillés en lui. J'ai perçu ce ton neutre et froid comme une manifestation de clivage.

Une autre patiente racontant son enfance parle de son père qu'elle aimait beaucoup, bien qu'il soit très faible, de la mort d'un petit frère quand elle avait trois ans, deuil qu'elle aurait beaucoup analysé au cours d'une cure antérieure, puis dit, également sur un ton neutre : "A propos, c'est au moment de mon mariage que j'ai appris que mon père n'était pas mon père". Cette fois-ci, je n'ai pas perçu ce ton neutre et froid comme une manifestation de clivage mais comme une provocation exhibitionniste dans un processus pervers.

Lorsque je rapporte ces deux exemples, il n'est pas sûr que ma manière de voir emporte la conviction du lecteur. Cela n'est pas dû au seul fait que ces séquences sont trop brièvement rapportées mais vient de ce qu'aucun fait d'observation : phrase, intonation, acting out ... n'est spécifique d'une organisation psychique. Le ton froid peut-être eu service d'une économie névrotique, perverse ou psychotique autant qu'à celui d'une économie limite. Chaque expression de la vie psychique peut être sous-tendue par des processus affectifs très divers. Et la démarche d'esprit qui rattache telle manifestation à telle organisation est aussi subjective qu'une interprétation.

Aussi des analystes différents peuvent-ils utiliser des concepts différents pour comprendre les mêmes manifestations. Ce qui ne veut pas dire qu'il soit sans importance d'utiliser une théorie plutôt qu'une autre. La qualité de la compréhension et l'efficacité thérapeutique peuvent en être largement influencées.

2) Une carence des mécanismes de défense névrotique semble être une des caractéristiques majeures des organisations limites. Le refoulement, le déplacement, l'annulation... sont absents ou ne jouent qu'un rôle mineur. Cette carence a pour conséquence une absence d'ambivalence névrotique, une crudité fantasmatique, une certaine lucidité et la prépondérance du matériel prégénital.

On parle souvent de pauvreté fantasmatique dans ces cas. Pour J. BERGERET, les rêves sont moins bien élaborés que ceux des névrotiques (1, p. 125). Les manifestations affectives seraient moins associées à des représentations. Dans les formes légères dont je parle, la vie imaginaire n'apparaît pas tellement moins riche, mais surtout plus crue.

L'absence d'ambivalence névrotique fait que ces sujets parlent de situations très sexualisées sans manifester de conflit intra-psychique. Norbert raconta un jour qu'étant resté chez lui avec son père, pendant une absence de sa mère, il avait eu peur que celui-ci soit homosexuel. Il n'y avait chez lui aucune défense contre ces idées. Il ne les mettait pas en doute, ne les minimisait pas. Son fantasme est un exemple d'ambivalence et aussi de crudité et même de lucidité.

La crudité est un caractère important. Germaine me communiqua ses fantaisies en cours de séance : elle m'imaginait homosexuel, préoccupé par la recherche d'un partenaire, rouge d'excitation, me précipitant sur elle, dévêtu, menaçant. Aucun exemple n'est démonstratif. Celui-ci peut paraître psychotique ou pervers. Dans le contexte du cas, il m'est apparu une manifestation d'une vie fantasmatique non contrôlée par des mécanismes névrotiques.

La lucidité est souvent liée à la crudité car, si des fantasmes archaïques ou incestueux sont crus, ils ne sont pas forcément sans valeur. Mais l'important ici n'est pas le fait que le sujet ait facilement accès à des éléments profonds de sa personnalité, ce qui compte, c'est que cela lui soit inutile. Dans la prise de conscience, par un névrosé, il y a un éclair de lucidité qui joue un rôle dynamique dans la cure. Cette découverte surprend le sujet et mobilise des affects et des représentations. Ici, cette lucidité n'est pas une victoire sur le refoulement et la conscience de ces fantasmes archaïques n'apporte rien au sujet pour la raison qu'ils restent clivés du reste de la vie psychique.

5) Le clivage, en effet, est le mécanisme défensif essentiel des organisations limites.

Ce terme a été utilisé par FREUD. On le trouve dans le dernier chapitre de l'Abrégé de psychanalyse (6, p. 78-79) et il est repris par J. LAPLANCHE et J.-B. PONTALIS dans le Vocabulaire de la Psychanalyse. Il s'agit de "clivage du moi" et il est utilisé pour l'étude du fétichisme et de la psychose. C'est un clivage entre deux attitudes : l'une tient compte de la réalité extérieure, l'autre dénie cette réalité et met à sa place une production du désir. On est donc dans le registre des représentations.

J. BERGERET en fait le mode de défense principal des états limites. Il s'agit d'un clivage d'objet. Il ne l'utilise pas pour décrire le moi lui-même qu'il n'appelle pas clivé mais lacunaire, vacuolaire, à qui une incomplétude narcissique a laissé "une sorte de poche vide" (1, p. 89). Malgré quelques différences terminologiques, cette conception est très proche de celle de FREUD.

O. KERNBERG entend le clivage de deux façons différentes. Parfois il s'agit de l'opposition entre des représentations contraires de l'objet. Les objets extérieurs sont soit totalement bons, soit totalement mauvais "avec pour conséquence la possibilité pour un de ces objets d'un passage complet et brutal de l'un à l'autre des extrêmes" (11, p. 56). Il y a donc oscillations possibles entre deux extrêmes, mais il n'y a pas maintien, comme dans le clivage freudien, en même temps, de deux représentations incompatibles.. Parfois le clivage des organisations limites correspond à une séparation entre les rejetons pulsionnels libidinaux et les rejetons pulsionnels agressifs (11, p. 55) alors que leur fusion permettrait la neutralisation de l'agressivité par les rejetons libidinaux. Ceci aboutit au "manque de contrôle pulsionnel" (p. 56).

Cette dernière conception du clivage paraît ainsi très différente de celle de FREUD. Pourtant au début de son article "Au-delà du principe de plaisir", Freud écrit : "Une autre source de libération de déplaisir qui n'est pas moins dans l'ordre provient de conflits et clivages qui se produisent dans l'appareil psychique ... Le cas se reproduit sans cesse en chemin où des pulsions isolées ou bien des éléments pulsionnels se révèlent incompatibles dans leur but ou leur revendication avec les autres pulsions qui sont capables de se joindre à l'unité englobante du moi" (5, p.4). Cette manière de voir me paraît essentielle pour comprendre les organisations limites.

Le clivage qui caractérise ces organisations ne concerne pas exclusivement des représentations de la réalité extérieure, il concerne les éléments pulsionnels constitutifs de la personnalité qu'il maintient isolés les uns des autres. Ce clivage va se manifester de multiples façons.

Il entraîne parfois une inadaptation affective. J'en ai donné un exemple à propos du ton neutre de Norbert. Ce même sujet fantasmaît beaucoup sur les femmes en général et sur celles qu'il rencontrait; il les redoutait et avait envie de les séduire et il parlait longuement en séance de tout ce qu'il imaginait à propos d'elles mais, quand il parlait de ses relations avec sa maîtresse, ses propos étaient froidement descriptifs et surprenaient par leur neutralité affective. O. KERNBERG parle de "l'incapacité de sentiment réel à l'égard d'une autre personne" qu'il appelle "incapacité d'empathie" (11). Il ne s'agit pas d'absence de sentiment, mais de la succession de sentiments brutaux ou contradictoires qui sont éprouvés successivement sans cohésion entre eux.

Cela donne une discontinuité de la vie affective. Norbert, après avoir évoqué la possibilité de tuer son frère, parlait de lui au cours de la séance suivante avec beaucoup de chaleur. Germaine, qui avait les fantasmes très crus que j'ai rapportés, pouvait aussi évoquer avec pudeur et délicatesse tel souvenir de discussion tendre avec sa mère ou de rencontres amoureuses avec son fiancé. D.WIDLÖCHER parle de chaos pulsionnel. O.KERNBERG théorise ces phénomènes selon un modèle des plus simples : il existe deux pulsions, la libido et l'agressivité. Leur association permet la maîtrise de l'agressivité, leur clivage permet son maintien à l'état pur. On peut discuter la valeur de ce modèle, mais on ne peut nier qu'au cœur des états limites il y ait la violence. Il s'agit d'affects agressifs, brutaux, mal liés à des représentations. Leur surgissement vient parasiter la vie psychique. J.B.PONTALIS, dans son travail sur la "Réaction thérapeutique négative", évoque cette violence que, à l'opposé de KERNBERG, il rattache à la sexualité : "sexualité inéducable, incurable, chargée de haine, d'envie et de violence" (13). Notons qu'il rejoint là, la conception de FREUD dans "Au-delà du principe de plaisir" : "Les pulsions de vie ont d'autant plus affaire à notre perception interne qu'elles se présentent comme des perturbateurs et apportent sans discontinuer des tensions ..." (5, p.61).

Cette violence apparaît dans les souvenirs, dans les réactions affectives au cours des séances mais peu dans le transfert. C'est une constatation surprenante et j'aurai à y revenir plus loin. Il s'agit, à mon sens, d'une des différences qualitatives qui existent entre les cas légers envisagés ici et les formes graves.

4) Les réactions à la frustration suivent parfois le schéma névrotique classique : frustration, régression, agressivité. Mais ici, l'agressivité est presque à l'état pur alors que dans le cas de la névrose, elle fait partie d'un fantasme d'agression qui comporte un scénario avec un adversaire à atteindre et une raison qui justifie cette agression. Germaine, par exemple, décrivait dans certaines situations de contrariété l'impression d'être envahie par une grande agressivité, qu'elle considérait comme disproportionnée avec sa cause et qui n'était liée à aucune représentation d'un acte à réaliser; c'était une sorte de tension extrême qu'elle avait besoin d'extérioriser et qui aurait pu être dirigée contre n'importe qui ou n'importe quoi. On pourrait ici aussi utiliser le terme de clivage pour désigner cet isolement de l'agressivité des représentations.

Mais le schéma de la réaction à la frustration particulièrement adapté aux troubles limites est un peu différent. Le plus souvent la frustration n'aboutit pas à l'agressivité mais à la rage, au désarroi, à la dévalorisation. H. KOHUT insiste sur l'intensité du désarroi en cas de blessure narcissique. O. KERNBERG écrit : "leurs réactions ... ont un aspect de rage impuissante avec le sentiment d'être vaincus par les forces extérieures, plutôt qu'un sentiment de deuil devant de bons objets perdus ...".

L'origine de la frustration, dans ces cas, ne paraît pas être interne comme dans les névroses où elle est directement liée aux conflits intrapsychiques, mais elle paraît être externe. Ces sujets sont très sensibles aux événements extérieurs. Norbert, un jour où il venait d'apprendre par la radio un accident d'avion, manifesta un intense malaise souhaitant que sa famille ne prenne plus jamais l'avion, puis fantasmant qu'il pourrait devenir membre du personnel de bord pour mourir dans un tel accident; il y avait chez lui un désespoir réactionnel et des réactions violentes et clivées. Ces sujets sont aussi très sensibles aux moindres changements du cadre des séances, ils remarquent les bruits extérieurs, les objets déplacés. Ils sont très sensibles à la moindre intonation ou à la moindre expression de l'analyste, alors que les névrosés remarquent très peu, les modifications du cadre et les faits extérieurs.

Le désarroi qu'ils éprouvent est le plus souvent lié à un sentiment de dévalorisation. Germaine, un jour que j'étais enrhumé, fantasma que j'étais gravement malade et qu'elle l'était, elle aussi; car elle fumait trop. Elle évoqua une maladie éruptive dans son enfance pendant laquelle il lui était intolérable de se regarder dans un miroir. On trouve là la grande sensibilité à un faible changement d'apparence de l'analyste, un transfert en miroir et une dévalorisation.

5) Les manifestations pseudo psychotiques sont classiques dans les états limites. H. KOHUT écrit qu'elles sont peu intenses et de courte durée. O. KERNBERG les théorise en parlant d'une sorte de défaut partiel des limites du moi qui serait "le fondement du développement d'une psychose de transfert".

Dans les cas légers que j'ai en vue, les manifestations sont très discrètes. Parfois le sujet parle de faits nouveaux comme si l'analyste les connaissait. Parfois son expression verbale se détériore et devient une sorte de plainte mal articulée, un grognement, un ronronnement qui semble d'ailleurs apporter une satisfaction au sujet : la parole n'est plus destinée à communiquer ses pensées à l'analyste, mais à se procurer à lui-même des affects. On pourrait parler parfois d'une perte de la conscience analysante comme au Rorschach on parle de perte de conscience interprétative : le sujet semble revivre des émotions sans se soucier de les décrire à son analyste. Certes, on peut voir des phénomènes de même type dans d'autres structures que les organisations limites (par exemple au cours des phases hypnoïdes des hystériques) puisque c'est la règle que toute manifestation affective peut être due à des processus psychiques divers, mais il faut noter leur fréquence dans ces cas.

6) Les processus limites sont intriqués à des processus névrotiques ou pervers. Nous avons vu en effet qu'une organisation limite n'était qu'un élément d'une personnalité surtout dans les formes légères. Il convient de se demander comment se situent les uns par rapport aux autres ces processus distincts.

On pourrait penser que le clivage permet à des manifestations limites et des manifestations névrotiques de coexister ou au moins de se succéder. Mais il ne faudrait pas en tirer la conclusion que ces diverses manifestations sont et restent indépendantes les unes des autres. On constate au contraire que la succession dans le temps de deux réactions témoigne, comme pour toute association, d'une relation entre elles. Souvent il y a immédiatement après une réaction limite, une réaction de type névrotique. Norbert, un jour que, par erreur, avait retenti la sonnerie du téléphone pendant quelques secondes (et bien que je n'ai pas répondu à cet appel) resta d'abord silencieux, puis dit qu'il se sentait inintelligent et stupide, un bon à rien et, après un nouveau silence, parla de ma secrétaire qui devait m'intéresser plus que lui et à qui il trouvait un air hypocrite ; il manifestait ainsi successivement une réaction de dévalorisation narcissique puis une réaction de compétition oedipienne.

L'intrication apparaît aussi au sein d'un même fantasme. Tous les auteurs notent ce fait. J. BERGERET : "Beaucoup de patients limites-dépressifs apportent d'emblée ... un abondant matériel d'aspect génital ... mais dont l'allure même, trop intense du point de vue quantitatif, masque mal la fonction ... défensive à l'égard d'émergences pulsionnelles beaucoup plus archaïques." (1, p.300). H.KOHUT parle de la sexualisation de constellations narcissiques pathologiques et dit aussi que des angoisses oedipiennes peuvent s'exprimer par des symboles préœdipiens. Pour B.GRUNBERGER, "le facteur narcissique ... ne peut exister à l'état pur et se trouve obligatoirement associé à d'autres facteurs sur un mode syntone ou conflictuel." (9, p.17) ; les fantasmes qui naissent de cette double genèse ont une allure sexuelle mais sont comme lestés d'un poids archaïque qui leur donne de la violence et les désérotise. Norbert refusait l'invitation à dîner d'un ami car il avait peur que le père de celui-ci ne lui 'fasse du pied sous la table"; ce fantasme homosexuel est dénué de tout mécanisme de défense névrotique et a une allure archaïque. Germaine me rapporte un rêve : elle avait avec moi un rendez-vous amoureux mais, quand elle arrivait chez moi, je la mettais à la porte. Elle associe ses aspirations à des relations amicales non érotisées, puis ses attitudes parfois provocantes et sa susceptibilité en cas de rebuffades ou d'échecs, elle se sent ridicule, la presse du cœur est méprisable, les hommes sont insupportables. Un fantasme oedipien a immédiatement été associé à des fantasmes sexuels lestés de violence et d'envie.

7) Un traumatisme précoce est souvent évoqué comme cause d'un état limite (11, P.69-70). Je n'envisagerai pas ici la question de son existence dans la réalité historique du patient mais des fantasmes que peuvent avoir ces patients à ce sujet.

Germaine et Norbert attachent l'un et l'autre de l'importance à une séparation dont ils auraient souffert vers 2 ou 3 ans, la mort du père dans un cas, le départ d'une nurse étrangère repartie chez elle dans l'autre cas. Que ces événements aient joué un rôle traumatique est probable, mais ce n'est pas cette question qui me retiendra. Ce qui me paraît

plus important à souligner, c'est la place qu'ils donnent chacun à ce deuil dans leur histoire. Leur vie, avant lui, leur apparaîtrait comme un paradis perdu, ce qui n'est en somme qu'un fantasme très courant. Mais ce qui est particulier ici, c'est d'une part que la séparation constitue une limite absolue, c'était parfait avant et détérioré après, et d'autre part, que le souvenir de ce paradis n'aide en rien le sujet dans sa vie affective d'adulte. B.GRUNBERGER a bien décrit le rôle que peut jouer le souvenir de ce paradis perdu : la mémoire de cet état élationnel, privilégié et unique, du bonheur narcissique, le bien-être lié à ce souvenir, la fierté de l'avoir vécu, puis l'intégration de ce facteur narcissique dans la vie pulsionnelle (9, p. 36) font que ce souvenir nourrit de libido narcissique l'estime de soi malgré la frustration de la perte. Or ici, et c'est encore un effet de clivage, ce chaud souvenir ne peut être réparateur. Ou bien cette utilisation ne devient possible qu'après un long travail analytique. Germaine parla un jour des trois premières années de sa vie comme d'une période blanche, sans souvenir.. Puis elle associa mon image. J'étais moi aussi "un blanc" puisqu'elle ne savait presque rien sur moi. Les autres me connaissent mieux qu'elle ne me connaît, comme ceux qui ont connu son père avant sa mort le connaissent mieux qu'elle ne le connaît. Ainsi elle utilise son transfert sur moi pour récupérer ce paradis perdu.

IV

J'étudierai ensemble le transfert et le contre-transfert. Les données de la littérature laissent prévoir de la violence dans le transfert et des situations contre transférentielles difficiles. J. BERGERET écrit : "Ou fait des projections, l'analyste est ressenti comme frustrant et menaçant le malade. La méfiance, la peur et la protestation dominent le tableau. Le malade cherche donc à maîtriser son analyste sur un mode sadique et tout-puissant. Pour cela, il fait habilement usage de la provocation : il arrive à déclencher des contre attitudes agressives chez le thérapeute ..." (1, p.134). O. KERNBERG parle des "intenses réactions affectives" du thérapeute, "en rapport avec le transfert intense, chaotique et prématuré du patient" (11, p.83) et "des efforts du patient qui cherche à détruire la capacité de l'analyste à l'aider." (p.86).

Pour ma part, j'ai été étonné de me rendre compte que j'éprouvais plus d'affects avec des patients névrosés ou pervers qu'avec des patients limites. Je me suis d'abord demandé si cela dépendait de ma pathologie personnelle. Puis j'ai un jour brusquement réalisé ce qui venait d'eux et qui s'est formulé dans mon esprit : "Ils me ménagent" Et à la réflexion cela m'est apparu tout à fait évident : le transfert de ces sujets me paraît tendre à protéger leur thérapeute.

On ne manque pas de concepts pour théoriser un tel transfert. O. KERNBERG parle d'"idéalisations primitives" correspondant à "la tendance à voir les objets externes comme totalement bons et ceci afin qu'ils puissent protéger l'individu contre les mauvais objets"(11, p.56). H. KOHUT a décrit "transfert idéalisant" où il y a projection sur le thérapeute d'une imago parentale idéalisée (12, p.45).

Même si ces mécanismes sont valables pour toutes les formes d'états limites, ils me semblent plus prépondérants dans les formes légères (et je me suis senti moins protégé dans des cas plus graves).

Cet effort de ménagement de l'analyste est d'abord apparent dans l'aspect le plus manifeste du transfert. Ces sujets ont peu de réactions agressives, ils sont plutôt gratifiants, lorsqu'ils s'irritent ou contestent, ils se reprennent très vite. Cet hypercontrôle de l'agressivité cache la crainte d'être agressé, crainte qui, lorsqu'elle se laisse entrevoir dans des rêves ou des fantasmes, apparaît massive et violente. Mais cette peur de l'agression ne concerne pas que les dangers extérieurs, elle est surtout liée à la crainte du sujet pour sa propre agressivité; s'il voit son analyste comme un objet totalement bon, ce n'est pas pour en obtenir des gratifications, ce n'est pas sa bonté qu'il recherche, mais sa solidité et ce qu'il redoute, c'est qu'il ne soit pas capable de résister à son agressivité projetée. S'il le ménage, c'est parce qu'il a besoin de se construire l'image d'un analyste plus fort que la force de destruction qui est en lui et parce qu'il ne veut même pas tester cette solidité de peur d'être déçu. Il a besoin pour se rassurer d'un tel objet invulnérable et il ne veut rien faire qui risque de mettre en doute cette toute-puissance. Ce personnage tout-puissant pourrait être compris comme une imago paternelle, mais ceci est sans doute inexact. Il ne s'agit pas ici d'un père oedipien, il s'agit plutôt d'une imago parentale indifférenciée qui doit être à la fois solide, protectrice et réparatrice.

V

Dans ces conditions transférentielles, quelle peut être la dynamique de la cure ? Le fait qu'elle ne soit pas aménagée n'entraîne pas obligatoirement que le travail psychique soit le même que celui qui se réalise dans les cas de névroses.

On a parlé d'un mécanisme de réparation. Il n'est certes pas très analytique d'envisager une action thérapeutique qui serait de l'ordre du colmatage ou du soutien ou de l'apport extérieur. Toutefois, on peut se demander si la cure, sans viser expressément à le faire, n'apporte

pas quelque chose de cet ordre. En fait, il est facile de répondre par la négative.

En premier lieu, il n'est pas question ici de bonté. J'ai parlé plus haut du fantasme qui fait apparaître au sujet son analyste comme un objet totalement bon mais nous avons vu qu'il s'agissait plus d'un objet solide que d'un objet charitable. De plus, une attitude de l'analyste qui serait gratifiante pour le patient ne pourrait être que néfaste. De toute façon, elle ne pourrait jamais assouvir la demande. Elle aurait même toutes chances de raviver l'angoisse liée à l'agressivité du patient. Enfin et surtout, ce qui pourrait se passer dans le réel se ferait au détriment du travail de fantasmatisation.

On peut se demander aussi quel rôle jouent les affects éprouvés par le sujet. Mais ce problème n'est pas différent de celui de la dynamique névrotique. Comme le dit B.GRUNBERGER : "le plaisir de l'analyse est sans aucun doute narcissique" (9, p.59) et c'est l'élévation narcissique qui permet l'arrivée d'éléments oedipiens en supprimant la censure (p. 61). Le plaisir narcissique permet aussi l'évocation des fantasmes archaïques. Il se présente donc comme la condition nécessaire à la cure mais elle n'est pas suffisante pour expliquer sa dynamique.

Ce qui paraît essentiel, au cours de la cure, c'est que se créent des liaisons entre ce qui est clivé. Là encore "Au-delà du principe de plaisir" nous apporte des hypothèses qui peuvent être des éléments de compréhension. Partant de la névrose traumatique, FREUD l'explique par la brusque invasion du psychisme par une énergie non liée. La compulsion de répétition tend à faire ré éprouver ces sentiments d'effroi pour que, au cours de ces répétitions successives, cette énergie libre se lie à des représentations. Cette tentative de liaison ne concerne pas qu'une énergie venue de l'extérieur par effraction traumatique, elle concerne aussi le pulsionnel. FREUD fait l'hypothèse "que les motions provenant des pulsions sont conformes au type du processus nerveux librement mobile et poussant vers la décharge, et non à celui du processus nerveux lié" (5, p.30). Cette énergie pulsionnelle est donc aussi libre que celle qui a pénétré par effraction traumatique. Et le psychisme va se livrer vis-à-vis d'elle au même effort de liaison à des représentations. "... l'une des fonctions les plus précoces et les plus importantes de l'appareil psychique est de lier les motions pulsionnelles ..." (5, p.59). Si l'on comprend le clivage et le chaos pulsionnel, caractéristiques des organisations limites, comme l'indépendance des motions pulsionnelles, on voit que cette hypothèse d'une maîtrise par la liaison leur convient très bien. Et en effet le travail psychique, dans la cure, tend à créer des liaisons entre les pulsions entre elles et des représentations.

Dans la névrose, la libre association fait découvrir les liens entre les diverses représentations et le travail de la cure tend à les délier pour les relier autrement. Dans les organisations limites, on découvre des représentations non liées et le premier travail de la cure est de les lier. Le sujet, en effet, au lieu de vivre en fonction de réactions

clivées les unes des autres, les parle. Ne pouvant les agir, il les verbalise et les lie à des mots. Pour les décrire, il utilise des images qui vont ainsi s'associer à elles. Lorsqu'il rapporte successivement, des fantasmes ou des souvenirs qui semblent clivés, son discours analysant le conduit à confronter et à mettre en relation les fragments de cette mosaïque. Le premier rôle de la cure est de faciliter ce travail associatif.

Et surtout il s'agit de faciliter l'association du matériel archaïque à du matériel libidinalisé. Et c'est là un effet majeur de la cure. J'ai dit, plus haut, qu'on voyait souvent chez ces sujets se succéder des fragments de discours qui relevaient les uns de processus limites et les autres de processus névrotiques et je disais qu'il y avait clivage entre eux. Mais la répétition de ces associations tend à créer des liaisons entre ces matériels qui relèvent de deux économies psychiques différentes. D'ailleurs le fait que ces souvenirs et ces fantasmes se succèdent dans le discours montre bien que, même si dans un sens ils sont clivés, ils ont certains rapports entre eux. On peut remarquer que, le plus souvent, c'est un fantasme archaïque ou narcissique qui est évoqué d'abord et qu'un fantasme libidinalisé vient secondairement. Tout se passe comme s'il y avait un travail psychique de recherche d'un matériel oedipien pour perpétuer le premier fantasme tout en le modifiant. Et plus la cure avance, plus ce matériel libidinal prend de l'importance. Norbert évoquait un jour les succès mondains de son frère, il se jugeait maladroit, gaffeur, désagréable puis sur un ton dépressif, il dit qu'il pensait que j'avais de la sympathie pour lui et que c'était pour cela que je l'aidais puis, changeant de ton et devenant à la fois gêné et plus tonique, il corrigea son appréciation : sa maîtresse l'aidait plus que moi, c'était elle qui l'avait sauvé. Il semble qu'il y ait là deux séquences, l'une narcissique avec évocation d'une dévalorisation et d'un apport revalorisateur, puis l'autre oedipienne avec érotisation, culpabilité et agressivité. Germaine, un jour où elle fantasmaît que je pouvais me lasser de ses propos ennuyeux et de ses pleurs et interrompre la cure, s'arrêta de parler, puis après de longues minutes évoqua des situations où, conduisant sa voiture, elle prenait des risques et éprouvait une vive excitation dans ces brefs moments où elle jouait avec le feu et elle associa un souvenir d'attouchements sexuels avec un petit camarade dans son enfance. Ici les fantasmes associés sont narcissiques et masochistes pervers. J'ai choisi ces deux exemples pour illustrer le fait que ce matériel génitalisé, peut être névrotique ou pervers. Ainsi un des premiers effets de la cure est-il de réaliser des liaisons entre les éléments clivés du psychisme, alors que dans les organisations névrotiques ou perverses ces liaisons existent déjà.

Ce fait pose la question de savoir comment la cure aboutit à cet effet ? Comment une méthode, adaptée aux névroses peut, sans être aménagée, convenir à une autre économie psychique ? La réponse passe par une réflexion sur le cadre analytique. S'il est conservé ici, sans aucun changement,

il peut être utilisé différemment par le patient. Les conditions de la cure sont les mêmes, elles restent régies par la "règle fondamentale" qui est : "Dites tout ce qui vous passe par l'esprit". Or cette règle contient en fait deux préceptes, celui de ne pas faire de tri et celui de parler d'une façon particulière, c'est-à-dire sans la stimulation du dialogue. Et on peut dire que, pour les névroses, c'est le premier précepte qui importe, car ce qu'il faut éviter, c'est le tri qu'opèrent les mécanismes de défense névrotique, alors que, pour les organisations limites, c'est le deuxième précepte qui prend de l'importance car parler ne va pas de soi chez ces sujets qui éprouvent des affects mal liés à des représentations. Pour eux, encore plus que pour les névrosés, les interrelations de la vie courante ne donnent que très rarement l'occasion d'une parole associante. Lorsqu'ils discutent avec des personnes de leur entourage, l'intensité des échanges affectifs introduit des stimulations externes qui empêchent l'écoulement spontané d'un flux de pensée personnel. C'est seulement la liberté de parler propre à la cure qui permet à ces sujets un discours, non parasité par des interventions étrangères, qu'ils peuvent entendre comme leur appartenant en propre et dont ils peuvent associer les fragments. C'est ainsi que peut se faire le travail de liaison, premier temps indispensable à la cure.

La notion de cure en deux étapes est assez classique pour les états limites (J. BERGERET). Pour les formes légères, il ne faut pas trop les séparer dans le temps car elles sont en partie intriquées. Il faut cependant les distinguer qualitativement, la première est celle de la liaison, la seconde est comparable au travail thérapeutique des cures de névroses où il faut délier ce qui est mal lié pour le relier et c'est le rôle de l'interprétation. Mais l'interprétation n'est possible que lorsque ce qui était épars a été rassemblé et ce qui était archaïque a été lié à du sexuel.

J.B. PONTALIS disait à propos de sa patiente Fabienne : "Peut-être ces sujets nous demandent-ils de les guérir de la sexualité" (13). Je proposerai sous forme de paradoxe une autre conclusion : peut-être ces sujets nous demandent-ils de les guérir par la sexualité.

Guy DARICOURT

N.B. Voir bibliographie page suivante.

BIBLIOGRAPHIE

1. BERGERET, J., La dépression et les états limites, Paris, Payot, 1974, 354 p.
2. DARCOURT, G., "La régression prégénitale selon Michael BALINT et H. KOHUT", in Documents & Débats, 1976, pp. 71-79.
3. DARCOURT, G., "Rapport des névroses invalidantes et des psychoses", C.R. du Colloque sur le concept de névrose invalidante et la pratique psychiatrique, Paris, 17-18.2.1979, pp. 183-201
4. DARCOURT, G., "Les états limites graves", Perspectives psychiatriques 1979 - 17, N.70, pp. 39 - 51.
5. FREUD, S., Au-delà du principe de plaisir (1920), trad. de J. LAPLANCHE et J.B. PONTALIS - édité par le laboratoire de psychologie pathologique de la Faculté des Lettres et Sciences Humaines de Paris, dactylographié, 61 p.
6. FREUD, S., Abrégé de psychanalyse (1938), trad. A. BERMAN, Paris, P.U.F., 1955, 85 p.
7. FLOURNOY O., "Les cas limites : psychose ou névrose ?", Nouvelle Revue de Psychanalyse, 1974, N° 10, pp. 123 - 130.
8. GREEN, A., "L'analyste, la symbolisation et l'absence dans le cadre analytique", Nouvelle Revue de Psychanalyse, 1974, N° 10, pp.225-258.
9. GRUNBERGER, B., Le narcissisme, Paris, Petite bibliothèque Payot, Paris, 1975, 348 p.
10. KERNBERG, O., "Narcissisme normal et narcissisme pathologique", Nouvelle Revue de Psychanalyse, 1976, N° 13, pp. 181-204.
11. KERNBERG, O., Les troubles limites de la personnalité, Toulouse, Privat, 1979, 287 p.
12. KOHUT, H., Le soi (la psychanalyse des transferts narcissiques), Paris, P.U.F., 1974, 374p.
13. PONTALIS, J.-B., "Nouvelles perspectives sur la réaction thérapeutique négative", IIIe Conférence de la Fédération Européenne de Psychanalyse, Londres, 11 - 14 octobre 1979.
14. RITVO, S., "Présentation d'un cas clinique", 31ème Congrès International de Psychanalyse, New York, 29 juillet - 3 août 1979.
15. WIDLÖCHER, D., "Les états limites : discussion nosologique ou réflexion psychopathologique ?" Perspectives psychiatriques, 1979, pp. 7-12.

Bernard Gibello

REPRÉSENTANTS DE CHOSES, REPRESENTANTS DE MOTS,
REPRESENTANTS DE TRANSFORMATION

INTRODUCTION

Cet exposé est intitulé, conformément à mon souhait,

Représentants de choses, représentants de mots, représentants
de transformation :

à propos de quelques séries de leurs particularités,
dans les cas d'états limites.

Mais en fait, depuis que je réfléchis à ce que je vais dire
aujourd'hui, je me suis aperçu que j'allais vous parler de poésie. Non
pas de poésie désincarnée, telle que nous l'entendons en français, mais
bien de la

POIESIS

dont le dictionnaire grec-français de Bailly propose les traductions
suivantes : action de faire

- d'où
- 1) création,
 - 2)(en parlant d'ouvrages manuels):fabrication, confection,
 - 2) (en parlant d'intelligence) :
 - a/ action de composer des oeuvres poétiques,
 - b/ faculté de composer des oeuvres poétiques, art de
la poésie, d'où la poésie,
 - c/ par suite : oeuvre poétique, poème poésie.

POIÉSIS dérive de la racine POIÉO

- faire
- fabriquer, créer, engendrer,
- agir, être efficace
- composer un poème

Quant à la MOUSIKOS

ce qui concerne les muses - qui a donné notre "musique".

C'est un ensemble qui comporte la danse, ensemble composant
la musique,
la poésie,

"chanson de gestes".

: il me semble que notre pensée et nos stéréotypes culturels

négligent

dans la pensée, l'affect, et la poésie comme dans la pratique psychanalytique,

le corps postural et le corps en mouvement.

o

o

o

C'est à cette négligence que je vous propose de vous intéresser, Pour ce faire, partant de la clinique freudienne, j'essaierai de vous emmener au-delà, en vous faisant part de quelques observations cliniques personnelles. Puis, nous reprendrons ensemble la théorie classique des représentants représentatifs, représentants de chose, représentants de mots, auxquels je suggère d'ajouter la catégorie des représentants de transformation.

Nous évoquerons ensuite la question des états limites qui me paraissent le champ d'émergence privilégié de ces représentants de transformation, ou plutôt de leurs altérations, pour conclure par un certain nombre de questions qui me semblent dignes d'intérêt.

I - C L I N I Q U E

Dans un coin de la pièce, un bébé de 18 mois joue avec un fil et une bobine qui y est attachée. Il la jette à distance en criant "ou ou", il la ramène en proférant "la la".

Manifestement, ce jeu lui plaît et il répète inlassablement le geste et l'accompagnement de vocalises où ses familiers n'ont aucune peine à reconnaître l'écho d'un jeu auquel il joue volontiers avec eux, le jeu de "coucou-le voilà". Un jour, la mère du bébé rentrant d'une absence est saluée par lui de la déclaration enjouée : "Bébé ou ou" qui demeurera mystérieuse jusqu'à ce que l'enfant amène sa mère devant un miroir dont le bord inférieur touchait presque le parquet. S'accroupissant devant le miroir de telle sorte que celui-ci ne le reflétait plus, il répéta, ravi, à sa mère : "Bébé ou ou". Il signifiait par là à sa mère qu'il était arrivé à jouer seul au jeu de "coucou-le voilà" en faisant, par sa propre action, disparaître et réapparaître son image dans le miroir.

Vous avez, bien sûr, reconnu une adaptation française de l'observation faite par Freud d'un bébé jouant avec une bobine, observation qu'il a rapportée dans l'article "Au-delà du principe de plaisir"(1). Cette observation, avec d'autres remarques, l'amène à faire l'hypothèse de la compulsion de répétition, animée par l'énergie de la pulsion de mort.

Je n'ai pas le projet de reprendre ici, avec vous, les développements que Freud fait à partir de là : Freud, et bien d'autres, ont réalisé cette tâche avant moi. Je retiendrai toutefois, entre autres choses, de cet article, l'idée évoquée à l'occasion de la névrose traumatique, à savoir que la symptomatologie de rêves d'angoisse itératifs, répétant les conditions du traumatisme réellement subi par le malade, sont, au fond, un essai par l'appareil psychique de donner un sens à une expérience d'effroi - de catastrophe - et que, pour Freud, c'est spécifiquement la pulsion de mort qui fournit l'énergie psychique investie dans cette tâche de répétition des conditions de l'expérience effrayante.

Mon projet est de vous proposer d'observer, non pas des enfants plus âgés, mais plus jeunes. Je sais que je prends là un risque grave : une tradition tacite nous fait un quasi devoir de ne considérer l'enfant jeune que dans ce qu'il en reste dans l'ex-enfant allongé sur notre divan,

(1) Essais de psychanalyse, Petite Coll. Payot, pp. 16 - 17.

ou dans l'enfant plus âgé, jouant sur notre tapis de psychanalyste. Je m'autoriserai de Spitz, et de votre patience, pour vous emmener visiter la nurserie.

Nous nous arrêterons près de Toup-toup, une petite fille de 6 mois de chair, d'os, d'amour et de haine. Pour l'heure, Toup-toup est dans les bras de sa mère qui la nourrit, à la cuiller, d'une bouillie. A cette occasion des échanges multiples ont lieu entre la mère et l'enfant: l'un d'eux me paraît plus particulièrement digne d'attirer l'attention : après avoir avalé une cuillerée de bouillie en proférant un "mm..." de satisfaction, le bébé n'ouvre pas la bouche pour la cuillère suivante, mais lève sa main vers le visage de sa mère, lui met un doigt dans la bouche et refait "mm..." avec un air très attentif. La mère, à ce moment, fait semblant d'avalier et fait à son tour "mm...". Le bébé rit alors aux éclats, recommence le jeu une ou deux fois, puis cesse et ouvre une grande bouche dans laquelle sa mère, répondant à l'invitation, introduit une nouvelle cuiller de bouillie.

Cette séquence met en évidence un comportement extrêmement banal des bébés, comportement qui peut prendre des aspects multiples mais dont la structure est identique: l'enfant répète, à plusieurs reprises, avec quelqu'un qui s'occupe de lui, une suite de gestes et de lallations, imitant avec plus ou moins d'habileté le comportement dont il est l'objet. Ce sont des espèces de "réactions circulaires" - ainsi que Baldwin les appelle, réactions circulaires particulières en ce sens que l'enfant imite l'adulte, qui lui-même imite l'enfant, tout cela dans un climat d'élation pour chacun d'eux. Ces réactions circulaires en miroir, ces échopraxies, sont repérables dès les premiers mois de la vie, et il n'y a guère que les enfants autistes primaires qui ne les mettent pas en œuvre.

Bien entendu il s'agit là pour le couple Bébé-Mère d'une identification narcissique réciproque qui entre dans le cadre des relations spéculaires. Mais je voudrai insister sur la part active que par sa motricité le bébé y prend.

Permettez-moi de vous proposer une hypothèse théorique concernant ces réactions circulaires : c'est par elles, c'est avec elles, c'est en elles que le bébé "comprend" - au sens qu'il prend en lui -qu'il intériorise les événements qui lui arrivent : autrement dit, ces réactions circulaires constituent le contenant des activités psychiques archaïques.

Un ex-bébé, d'environ 35 ans, est allongé sur mon divan, qu'il fréquente depuis plusieurs années. Il est venu me consulter parce qu'il souffrait de crises d'angoisses fréquentes, d'impulsions suicidaires et agressives mal contrôlées, et d'un échec dans ses études conduites toutefois

jusqu'à l'orée de la licence en droit. Au cours de la cure, une organisation perverse de la sexualité s'est découverte progressivement. Il est fils unique d'un couple où, l'homme est un petit artisan et la femme appartient à une famille aristocratique étrangère. Noël et son père portent le même prénom et le même nom. "Last, but not least", sa mère souffre depuis bien longtemps d'une psychose hallucinatoire chronique non traitée. Il est en fin de cure, et le chemin qu'il a parcouru est trop long pour être rapporté ici. Pour l'heure, il me répète, pour la n^{ième} fois, son incapacité à croire qu'une femme puisse désirer sexuellement un homme - et en particulier lui-même. Seule une mère, lui disait sa mère, peut prendre sur elle. et surmonter le dégoût des hommes pour s'occuper de son fils chéri ...

Il me vient à l'esprit que son incompréhension du désir féminin, si répétitivement présente dans son discours, persistant après de nombreuses interprétations de transfert qui ont eu des effets mutatifs importants sur ses possibilités de travail et de plaisir, il me vient donc à l'esprit ce jour-là l'image de l'échopraxie alimentaire de Toup-toup que je vous ai décrite précédemment. Et je me fais l'hypothèse que sa mère, dans son délire et son inexpérience éducative avec ce fils unique, a parfaitement pu ignorer ou méconnaître des tentatives de telles échopraxies de la part de Noël (1).

Je communique cette hypothèse au patient qui, pour la première fois, me dit se sentir "comblé dans un vide jusque-là indicible" et que ça lui évoque "les gros yeux", mimique d'interdiction de sa mère. Dans les suites de cette interprétation, Noël a pu entreprendre un important travail de restauration narcissique qui l'amène entre autres à éprouver des satisfactions intenses dans des relations sexuelles non sado-masochistes.

J'ai été particulièrement intéressé par une réflexion qu'il m'a communiquée lors d'une séance ultérieure : "Je me mets à comprendre les choses dans leur fonctionnement, alors que précédemment, je le percevais sans comprendre ce qui se passait. Par exemple, dans les figures de style, les mots n'avaient de relations avec d'autres mots qu'à la façon d'une incantation magique, sans que je comprenne vraiment; c'était comme aussi les "gros mots" de mon enfance qui étaient, d'après ma mère, grossiers, mais sans référent, en somme des mots ne voulant rien dire, mais simplement des mots ne servant qu'à dire, mais à ne pas utiliser dans le discours ... c'est probablement comme ça que je ne pouvais pas penser les relations sexuelles de mes parents dont je percevais sûrement quelque chose puisque je couchais dans la même chambre qu'eux jusqu'à 9 ou 10 ans."

(1) le laissant dans l'illusion tacite que seuls les bébés ont des désirs mais que les mères n'en ont pas personnellement, et qu'elles ne savent que se dévouer tout en étant excédées.

A une séance ultérieure, il me parla de ses fantaisies :
 "Souvent, je pensais, quand une fille me montrait une partie de son corps, que son intention était de me la faire désirer, et que ce n'était pas pour moi. C'est un jeu sado-masochiste. Ces jours derniers, je pensais quelque chose de différent : que je pénétrais une fille avec mon pénis et qu'elle aimait ça, et aussi j'imaginai une fille se masturbant en imaginant être pénétrée par un pénis".

A partir de ces fragments d'analyse, je voudrais attirer votre attention sur un aspect des séquences rapportées : une prise de sens s'est produite à partir de l'évocation d'une action, communiquée par moi au patient, par l'intermédiaire de la reconstruction, et que de nombreuses perceptions, souvenir et fantasmes semblent à la suite, dans un mouvement de perlaboration, subir un mouvement important de réarrangement, libérant en quelque sorte tout un secteur du Moi de fixations archaïques, un peu comme si un refoulement avait été levé.

Mais, il me semble que, justement, il ne s'agit pas là d'une levée de refoulement au sens habituel du terme, ainsi que je vais m'en expliquer tout à l'heure.

o

o

o

Mais préalablement, je désire reprendre avec vous la question des représentants représentatifs de la pulsion et vous expliquer pour quelles raisons je trouve commode de considérer la catégorie nouvelle des représentants de transformation.

o

o

o

I I - LES REPRESENTANTS REPRESENTATIFS DE LA PULSION

Vous savez la place essentielle de cette notion de représentant de chose et de représentants représentatifs de la pulsion dans la théorie psycho-analytique :

j'en rappelle brièvement les points essentiels :

- . Freud nous propose de distinguer au représentant de la pulsion deux parties,

- l'une, quantitative, perçue par le système Cs Pcs sous forme d'affect, d'émotion (plaisir - déplaisir- angoisse),

- l'autre, qualitative, le représentant de chose, qui constitue le représentant de la pulsion dans le domaine de la représentation - on dit en français représentant représentatif.

- . La représentation de chose se constitue à partir des traces mnésiques - des frayages - laissées par les expériences de satisfactions initiales.

- . L'investissement de ces traces mnésiques par l'énergie du désir dans le processus primaire amène l'hallucination primaire.

- . L'association, à ces représentations de chose, de la trace laissée par les chaînes signifiants sonores qui portent les mots qui désignent ces choses amène dans un deuxième temps, la constitution de la représentation de mot, solidement associée à la représentation de chose. L'apparition des représentants de mot est, pour Freud, une condition nécessaire de la conscience et le refoulement secondaire se produit quand le lien entre représentation de chose et représentation de mot est désinvesti.

°

°

°

La représentation de chose

est comprise classiquement comme formée à partir des traces
laissées par des

perceptions

supposées essentiellement visuelles
et accessoirement auditives de la chose,
en tout cas comme mémorisation des qualités esthétiques de
l'objet en tout ou partie.

Or, les observations directes des enfants - et les études
neuropsychologiques actuelles - ne permettent pas de continuer à
attribuer à l'enfant âgé de quelques mois, la possibilité de
"représenter un objet perdu
absent
désiré",

au moins par sa morphologie

par ses qualités esthétiques visuelles
auditives.

* C'est l'angoisse dite par Spitz du 8^{ème} mois, qui signale que l'enfant confronté à un étranger le reconnaît comme autre que sa mère.

* C'est l'apparition sémantique de la négation et la possibilité de réflexion non agie qui signe la possibilité de représentation psychologique de l'objet et de l'action, vers le 15^{ème} mois de la vie.

* et c'est l'intériorisation des représentations de mot, liées aux représentations de chose qui permet l'apparition de la pensée intériorisée, au décours de la 2^{ème} année de la vie, manifestée banalement aux observateurs non spécialisés par l'apparition, le développement et l'usage du langage.

o
o o

Cependant, dès les premières semaines de sa vie, l'appareil psychique du bébé fonctionne, comme en témoignent les régressions ultérieures et les comportements observables.

Quels sont ces comportements observables ?

Ces comportements ont en commun la prévalence des perceptions de la motricité de l'enfant : perceptions myo-kinesthésiques, tonico-posturales, qui sont, observons-le, génératrices de perceptions secondaires, cutanées (contacts), auditives (bruits, lallations, cris), visuelles (déplacement des mains sous le regard, gustatives, etc.

L'activité du bébé est en effet constituée des réactions circulaires, déjà évoquées par Baldwin, au cours desquelles l'enfant, par son activité psychomotrice, reproduit activement une perception déclenchée fortuitement.

Les réactions circulaires se fondent sur les premiers réflexes innés:

- succion, déglutition
- mais aussi
- balayage par l'œil du champ visuel,
 - et de nombreux autres schèmes d'actions élémentaires.

Elles se constituent par la possibilité de reproduire une suite d'activités musculaires complexes - "schème d'action" - qui elle-même entraîne la perception désirée.

Si vous acceptez de me suivre jusqu'ici, vous comprendrez maintenant que je propose de distinguer, dans les représentations de choses classiques, deux aspects :

- le premier, le plus archaïque, présent dès les premières semaines de la vie, essentiellement moteur, que je propose de désigner sous le nom de représentant de transformation pour rappeler les transformations que le corps du sujet doit effectuer pour évoquer l'objet.
- L'aspect pur conscient de cette représentation de transformation étant cette étonnante chose que constitue l'impulsion motrice unilatérale désir de mouvement organisé, apparemment sans cause ni but.

Notre proposition est d'attirer l'attention sur ce qui, dans ces conditions, caractérise la représentation de chose archaïque : manifestement la clinique nous montre que ce ne sont pas les qualités esthésiques de l'objet, mais la mémorisation du schème d'action qui permet de l'actualiser sur le plan perceptif, en ce sens, le sein n'est rien avant d'avoir été reconnu par une ébauche de succion, ou, pour parler comme le Freud archaïque des Etudes sur l'aphasie, 1891 :

le sein n'est rien avant que n'ait été activée l'innervation motrice le concernant.

C'est pourquoi je vous propose de considérer que les représentations de chose archaïques sont fondamentalement des "innervations motrices", ou, si vous préférez, une représentation de l'action motrice à mettre en jeu pour l'actualiser.

Cette représentation de chose étant faite en somme de la trace mnésique des postures et actions successives nécessaires à obtenir la perception de l'objet;

- le 2^{ème} aspect, plus tardif, vraisemblablement contemporain du début de la 2^{ème} année de la vie, étant fait des traces visuelles, auditives, olfactives, tactiles et gustatives mémorisées de l'objet, c'est la représentation de chose esthésique, au sens où usuellement on entend la représentation de chose.

Si on accepte ces deux aspects de la représentation de chose, aspect esthésique et aspect de transformation, nous allons dans le sens de ce que révèle la clinique de l'aphasie : l'aspect esthésique perturbé correspondant aux troubles agnosiques, l'aspect représentation de transformation perturbé correspondant aux troubles praxiques.

Corrélativement, les représentations de mot liées aux représentations de chose vont être porteuses de ces caractéristiques praxiques et gnosiques, dissociées en cas d'aphasie sensorielle ou motrice.

RESUMONS

Il nous paraît nécessaire de spécifier dans les représentations de choses un aspect praxique, le plus ancien, que nous proposons de désigner sous le nom de représentation de transformation et un aspect gnosique - esthésique, plus récent, que nous proposons de nommer représentation esthésique.

Quand la représentation de transformation est, comme dans le cas de Noël, contre investie, la représentation de chose n'a guère de sens pour le sujet qui "ne comprend pas ce qu'on peut en faire".

Nous pensons que les états limites se différencient des états névrotiques en ce sens que les représentations de choses sont mal élaborées dans leur aspect de R. de transformation, ce qui entraîne des perturbations dans la maîtrise du langage, comme dans l'organisation de la pensée.

La différence du processus pathologique nous paraît se spécifier dans la névrose par le refoulement secondaire (séparation des R. de mot et de chose), alors que dans les états limites, il s'agit d'un déficit d'élaboration des R. de chose et ensuite de mot, analogue à une aphasie

et non pas à un oubli de mot
ou à un lapsus.

C'est, à mon avis, pour cette raison que les états limites sont, me semble-t-il, beaucoup plus fréquents chez l'enfant que chez l'adulte, et qu'ils sont, avec une monotonie extrême, accompagnés de troubles graves de l'organisation de la pensée consciente rationnelle et de ses instruments :

1/- les représentants de mot sont mal assurés sur des représentants de chose où soit l'aspect Représentation de transformation,
" R. esthésique
soit les 2, sont plus ou moins défectueux,

ce qui rend compte des retards de parole et de langage, et des dysphasies si fréquemment rencontrées lors de l'examen clinique et dans l'anamnésie ;

2/- l'organisation même de la pensée consciente est embarrassée par les troubles gnosiques et praxiques considérables que présentent ces patients - et que j'ai décrits sous le nom de dysharmonie cognitive : en particulier, ils se représentent les transformations de manière extrêmement "fantaisiste", comme si leur appareil à penser les pensées était en panne.

Ces troubles gnosiques et praxiques me paraissent directement en rapport avec une mauvaise élaboration des relations circulaires à travers les réactions en miroir de la mère, c'est-à-dire que le jeu normal des échopraxies a, chez eux, été gêné, ce qui conduit à des déficiences du contenant psychique, et en même temps à des déficiences secondaires du contenu psychique.

o
o o

P O U R C O N C L U R E

1) Dans les états limites, le trouble de base de l'appareil psychique me semble être une élaboration défectueuse de la partie de représentation de chose, que je propose de désigner sous le nom de représentation de transformation, ce qui a pour effet de constituer une analogie du refoulement - car la prise de sens consciente est altérée, par un mécanisme différent de celui du refoulement les représentations de chose et de mot ne sont pas séparées, mais la représentation de mot est non élaborée dans sa partie praxique.

En somme, si dans la conversion hystérique "le verbe s'est fait chair", dans les états limites, des parties du corps restent hors du sens.

2) Et, pour terminer, je vous livrerai ma réflexion matinale d'aujourd'hui.

la parole peut se percevoir sans être accompagnée de mouvement parce que nous avons perdu les muscles de nos oreilles depuis longtemps.

Si nos oreilles étaient encore musclées, la notion de Représentation de Transformation ne serait pas si difficile à faire saisir.

Bernard GIBELLO

D E B A T

Jean Laplanche

A PROPOS DE LA REUNION DU 17 MARS 1980
SUR LES PROBLEMES DE LA FORMATION

Réunion décevante, sans qu'on doive en rendre responsable tel ou tel. On n'y a vraiment discuté ni "principes", ni "clinique". L'empirisme, en tout cas, semble être la vertu majeure; tout n'est que cas particulier, et prétendre à des positions générales, c'est se poser en "idéaliste passionné". Dans ce feutrage très "britannique", je ne me suis pas senti d'humeur à jouer les "hongrois", et j'ai remis dans ma poche le petit texte que j'avais préparé. Il était manifestement déplacé d'en donner lecture extemporanément; mais je le livre (en Annexe I), sous son titre : "extraterritorialité".

Une chose me paraît remarquable : cette association veut ignorer son identité; et la façon la plus catégorique d'ignorer son identité, c'est de refouler son histoire. Trois exemples : l'Association n'a jamais collecté et publié les documents concernant sa fondation, c'est-à-dire la scission de 1963-64. Elle laisse se constituer une histoire parfaitement tendancieuse, accréditée aussi bien par les lacaniens ("L'excommunication"...!) que par un livre tel que celui de Barande. Second exemple : la plupart de nos membres, surtout les associés et élèves, ignorent même dans ses grandes lignes, ce qui s'est joué autour de la formation dans les années 1969-71, aboutissant à notre cursus actuel. Ici encore, cette ignorance aboutit à accréditer l'idée que notre mode de sélection ne diffère pas essentiellement de celui de la SPP (Barande), ou bien que nous nous situons dans une position de justemilieu, entre SPP et école lacanienne. Le dernier exemple, c'est cette réunion du 17 mars elle-même, qui avait trouvé son origine dans ce que j'ai nommé une "crisette", mais où cependant la plupart des participants ignoraient l'acte manqué collectif du comité de formation, suivi de sa rectification et de la décision de se réunir aux fins d'"en discuter".

Comment une société d'analystes peut-elle, de façon aussi systématique, vouloir ignorer sa propre histoire ? Sans doute pour éviter les conflits de personne... Mais n'y a-t-il pas autre chose à tirer de l'histoire ? Spécialement dans les trois circonstances que je mentionne, où ce qui est en jeu est très exactement notre conception de l'analyse. On sous-entend couramment que "ceux qui ne savent pas, c'est qu'ils ne veulent pas savoir". Mais ne faisons-nous pas tout pour ne rien laisser savoir ? Curieux, pour des analystes ...

Ces trois points d'histoire

Concernant les origines de l'APF, je fais appel à tous ceux qui seraient d'accord pour en reconstituer les documents et reconstruire la signification.

Concernant la "crisette", je publie ci-dessous la lettre que j'envoyais, le 27 novembre 1979, aux membres titulaires de l'APF. La péripétie tient en quelques mots, mais ne se comprend que par la coexistence, dans notre pratique institutionnelle, de deux "philosophies" opposées quant à la formation : l'une visant à restituer au maximum son autonomie à l'analyse personnelle; l'autre qui continue à considérer cette analyse comme une pièce intégrée dans un dispositif complexe. En ce sens, la "crisette" doit être mise en perspective par rapport à ce qui fut en jeu dans les années 1969-71.

1969-71. Est-il possible, en quelques lignes, de donner l'essentiel de ce qui s'est joué ? En 1969, sous ma présidence et mon impulsion, un projet de modification des procédures d'habilitation est proposé, discuté, et finalement refusé. En 1971, sous la présidence et l'impulsion de Pontalis, un nouveau projet est discuté et adopté : il inaugure le règlement selon lequel nous fonctionnons actuellement.

L'inspiration commune des deux projets : dégager le plus possible l'analyse personnelle de son insertion dans l'institution.

- Ce qui a été acquis en 1971 :

1°) La suppression de l'analyse didactique, entreprise et menée "sur commande", en fonction de la demande de l'institution d'avoir à "livrer" des analystes.

- suppression des visites préalables
- suppression de la liste et du titre de didacticien
- examen, pour l'admission aux contrôles, de tout candidat, quel que soit son divan d'origine : titulaire, associé ou élève de l'APF ou de tout autre groupe d'analystes. Ce point n'est pas seulement formel : les statistiques annuelles du CDF montrent que celui-ci examine et éventuellement admet tout candidat sans objecter de la personne de son analyste.

Ce point n'est pas une concession à un libéralisme mou. Il témoigne d'un radicalisme par rapport à la conception de l'analyse. C'est par là que nous ne nous situons pas à mi-chemin entre SPP et Ecole Lacanienne, car l'une comme l'autre finalisent étroitement l'analyse personnelle par rapport à l'obtention d'un produit fini conforme aux idéaux de l'institution. Quant au IV^{ème} groupe, quel groupe, plus que lui, pratique l'auto reproduction en vase clos ?

2°) Une procédure toute nouvelle de validation des contrôles; on ne se fie plus à la décision, non-motivée, du contrôleur, mais c'est le contenu du contrôle et les capacités du contrôlé qui font l'objet d'une évaluation approfondie, et collective.

3°) Une liste des contrôleurs ("liste des analystes en exercice à l'Institut de formation") révisable annuellement, et transversale par rapport à la hiérarchie titulaires-associés. En fait, et cela est profondément regrettable, cette possibilité pour un associé d'être reconnu comme contrôleur reste totalement ignorée. Regrettable, car la distinction titulaire-associé prendrait ainsi un tout autre sens. Les titulaires ne sont pas de "meilleurs analystes" ni de "meilleurs contrôleurs"; ce sont des collègues qui ont fait l'objet de deux votes (et non d'un seul) et qui, à travers leur fonction de cooptation de nouveaux membres, sont les garants d'une certaine stabilité de notre physionomie en tant que groupe.

- Resterait à dire ce qui n'est "pas passé" entre le projet de 69 et la réforme de 71 :

Le désenclavement le plus complet possible de l'analyse personnelle avait pour corollaire que le futur analyste ne fût pas jugé par une appréciation directe de sa personnalité et de son analyse. Appréciation combien aléatoire, soumise à toutes les distorsions et à toutes les illusions possibles. Appréciation qui, lorsqu'elle survient au cours ou vers la fin de l'analyse, peut comporter des inconvénients pour le processus analytique, et qui, de toute façon, marque celui-ci de son après-coup.

Ce qui avait été proposé en 69, c'était : "faire porter la sélection à ses différents niveaux sur la capacité d'instituer et de mener l'analyse selon ses règles, de communiquer avec ses propres fantasmes inconscients, de repérer sa propre position dans la communication avec un autre analyste, et par rapport à la doctrine analytique". En clair, une validation sur les contrôles, le candidat ayant engagé ceux-ci sans visites officielles préalables.

Cette proposition de 1969 se heurta à la fois à des objections valables (responsabilité trop lourde pour le contrôleur) et à des méconnaissances (on parla de validation de type "universitaire", sans doute

en raison de la personne du promoteur. Pourtant, à l'expérience, les validations de contrôle se sont révélées beaucoup plus riches, plus approfondies et plus "cliniques" que les entretiens préalables). Il n'est pas question ici de la relancer. Mais une certaine remémoration n'est-elle pas préférable à "souffrir de réminiscences" ?

Jean LAPLANCHE

Annexe I - Extraterritorialité

Annexe II - Lettre du 27 novembre 1979

Annexe IEXTRATERRITORIALITE

Le terme n'est pas très élégant, ni peut-être tout à fait adéquat. Je l'ai repris puisqu'il m'est imputé. L'extraterritorialité de l'analyse (j'entends : de la pratique analytique) ne fait que désigner l'un des aspects essentiels que prescrivent ses règles et que matérialise son setting : la suspension, pour une remise en question fondamentale, des représentations-buts qui orientent ou prétendent orienter notre vie quotidienne. Cette suspension est le fait, au premier chef, de l'analyste; l'une de ses tâches majeures est d'y précéder et guider l'analysé. Cette suspension porte avant tout sur le domaine des intérêts, que nous désignons, de façon schématique, comme ceux de l'auto-conservation.

Ce véritable mouvement de conversion qu'implique l'analyse, a pour effet de mettre en évidence, de faire ressurgir et de remettre en mouvement les investissements libidinaux (de vie et de mort) qui, chez l'être humain, sous-tendent et suppléent le soi-disant système des intérêts.

Parmi les intérêts ainsi suspendus, aux fins de mettre à nu, à vif, le réseau libidinal, on doit mentionner en premier lieu ceux qui motivent, explicitement, l'entrée en analyse : désir de guérison, réussite ou reconnaissance sociale, souci d'une meilleure adaptation professionnelle, intention de devenir analyste, etc.

La plupart de ces représentations-buts mettent en jeu non seulement le système des intérêts, mais sa médiatisation par la demande des autres, individus ou institutions. Concernant la guérison, cette médiation est particulièrement évidente chez l'enfant, lorsqu'il est confié au psychothérapeute aux fins d'être moins perturbateur dans sa famille, ou mieux adapté à l'école. Dans l'analyse d'adulte, on ne voit pas encore d'analyses dont le demandeur serait une organisation de planning ou de counselling familial, ou une institution politique ou syndicale; mais l'insidieuse expansion du tiers payant (sécurité sociale, mutuelles, etc.) installe celui-ci en tiers arbitre, tribunal à l'aune duquel seront mesurés les "progrès".

L'institution analytique, lorsqu'elle s'instaure en maître d'œuvre qui "commande" des analyses selon un certain "cahier des charges",

n'est pas dans une position différente; bien au contraire, le poids qu'elle fait peser sur l'analyse est beaucoup plus lourd que celui de toute autre institution ou personne n'entretenant avec l'analyse que des relations extrinsèques.

La mise en question fondamentale des intérêts, la suspension des représentations-buts ne sont pas le produit d'un décret. Ce n'est pas une abstraction ni une isolation, mais un processus. Pour que celui-ci se déroule, la situation analytique propose le setting indispensable mais non pas suffisant.

L'extraterritorialité de la situation analytique, et le mouvement de reconversion libidinale exigé de l'analysé ont pour pivot ou pour centre de gravitation la neutralité de l'analyste. Pour formuler les choses autrement, tout ne s'analyse pas, et, notamment, ne s'analyse pas ce qui, dans les intérêts à remettre en cause, a directement et intrinsèquement partie liée avec les engagements de l'analyste.

Aux fins de définir cette neutralité et de tenter - avec toutes les imperfections inévitables - de s'en rapprocher, il semble parfaitement démagogique d'exiger de l'analyste qu'il ne soit socialement ou professionnellement nulle part.

Nos engagements sociaux ou professionnels font obstacle à l'analyse dans l'exacte mesure des prises de parti idéologiques qu'ils laissent apparaître, et de la réalité psychique (de l'analyste) qui leur correspond. Comme toute casuistique, celle de la "neutralité de l'analyste" ne saurait envisager que des constellations singulières.

Notre question est ici plus restreinte, mais plus aiguë : dans quelle mesure l'engagement de l'analyste et ses intérêts dans la cause analytique, ses liens avec l'institution (ou telle institution) analytique font-ils obstacle à l'analyse d'un sujet qui affiche les "mêmes" intérêts, qui se propose le "même" engagement et qui entend se faire reconnaître par la "même" institution.

Je poserai ici un certain nombre de questions de compatibilité; à chacun d'entre nous d'y répondre (certaines sont délibérément absurdes ... les autres volontairement provocatrices).

Est-il possible d'analyser sans blocage insurmontable un sujet qui se destine à devenir analyste :

- quand l'analyste a fait partie de la commission d'admission à l'analyse (ancien régime) du candidat.
- quand l'analyste fait partie de la commission d'admission aux contrôles (nouveau régime) du candidat.
- quand l'analyste fait partie du comité de formation ou de sélection de la société où postule le candidat.

- quand l'analyste est un membre responsable de la société où postule le candidat,
- quand l'analyste accepte de donner son avis sur son propre analysé.

- quand l'analyste accepte de donner son avis à son propre analysé (sur sa capacité d'être analyste).
- quand l'analyste avalise, explicitement ou implicitement, des impératifs ou desiderata institutionnels concernant la façon de mener l'analyse pour le "bien" de la formation (durée, nombre de séances, continuation pendant le contrôle, etc.).

Etc... Etc...

Nous sommes analystes et nous sommes membres d'une institution qui se propose la formation et la sélection d'analystes, selon certains profils idéaux. Les deux activités, et surtout les deux engagements, sont-ils compatibles et à quelles conditions ... ou à quel prix ? Comment concilier le fait que l'institution doit prendre en compte l'analyse personnelle, voire la comptabiliser, mais que l'analyse, faute de devenir autre chose, ne saurait tenir compte de ce que l'institution attend d'elle ?

Annexe IIAux membres titulaires de l'A.P.F.

A propos de la décision du Comité de Formation, du 12 novembre 1979 : "que lors de l'admission au contrôle il est nécessaire d'informer par écrit le candidat que l'A.P.F. exige la continuation de son analyse pendant le premier contrôle".

Le 27 novembre 1979

Mes chers collègues,

Il faut souligner la façon dont cette décision a été prise : une discussion de quelques minutes, à la fin de la séance du Comité de Formation, discussion qui n'a porté que sur des problèmes de formulation : comment faire part de cette "règle", sans que ce soit le temps ni le lieu de discuter du fond. L'objection de principe aurait certes dû être soulevée, pour éviter que, par une attention purement formaliste à la procédure, soit escamoté le grave problème ainsi remis à jour. En un sens, je ne me déssole pas malgré tout de la diffusion de ce communiqué, qui va peut-être permettre de parler clairement.

Lors de cette "discussion", j'ai exprimé ma position en tant qu'analyste potentiel d'un de ces candidats au premier contrôle : je considérerai cette exigence (quelle que soit d'ailleurs sa formulation), comme une ingérence inadmissible dans ma pratique et dans la relation analytique.

Il est indéniable qu'un analyste peut trouver intérêt et progrès à faire entrer dans son analyse personnelle ses propres réactions à la situation du fauteuil. Mais cette possibilité, si elle est affirmée aujourd'hui par une intervention extérieure à l'analyse, nous fait revenir 10 ou 20 ans en arrière.

Sur le plan des faits, il faut d'abord tenir compte de l'évolution des pratiques. Il est exceptionnel, désormais, que le premier contrôle officialisé soit la première analyse du candidat (voire son premier contrôle, si on tient compte des "contrôles privés"). Si bien que, même sans l'intervention de l'A.P.F., la plupart de nos candidats ont l'occasion de se trouver dans la position d'analyste - en analyse.

Mais là n'est pas l'essentiel. Ce que cet incident de parcours met au grand jour, c'est l'opposition entre cette demande institutionnelle et l'ensemble de notre cursus, tel qu'il a été, il y a quelques années, profondément modifié. Un cursus qui, à mon sens, singularise l'A.P.F. comme la seule (ou l'une des seules ?) société d'analystes dont les pratiques de formation ne contredisent pas la psychanalyse elle-même.

Le réforme de notre cursus avait pour signification de rendre à l'analyse d'un "qui-souhaite-devenir-analyste", son indépendance par rapport à toute finalité pragmatique, (professionnelle, en l'occurrence) formulée par une instance extérieure. Non pas (comme on l'a, sans comprendre, répété) transformer l'ancienne "didactique" en "thérapeutique", mais lui rendre ses chances d'être simplement analyse.

L'analyse, me semble-t-il, implique de la part de l'analysé la suspension et la remise en question de toute "représentation-but". Et, de la part de l'analyste, une neutralité indéfectible (un désintérêt, au sens freudien très précis) à l'égard de toutes les finalités adaptatives pour lesquelles l'analysé ou des instances extérieures sollicitent constamment sa connivence.

Cette finalité extrinsèque - qui faussait tout, dans la didactique, au point qu'on peut se demander si une seule didactique fut jamais à créditer du nom d'analyse - nous l'avons partiellement mise "sur la touche" en supprimant toute intervention de l'A.P.F. dans l'engagement des analyses et dans leur déroulement. Est-ce pour rétablir massivement son poids à l'un des moments les plus délicats du processus : sa terminaison ? Quelle que soit la façon dont chacun de nous entend la fin de l'analyse, nous nous la représentons comme soumise à un rythme temporel autonome, une séquence où tout peut virer au meilleur ou au pire. Parlons, par exemple, en termes de "liquidation du transfert" : "S'il vous plaît, mon cher collègue, veuillez suspendre et reporter à 2 ans et 3 mois la liquidation du transfert !"

A qui s'adresse cette exigence ? A travers l'analysé, le destinataire est évidemment l'analyste. Accepterons-nous de nous voir fixer par l'A.F.P. notre façon de procéder ? Oublie-t-on aussi que l'A.P.F. admet au contrôle des analysés provenant d'autres divans (c'est l'une de nos originalités, qui découle directement de la philosophie de notre cursus) : comment nos collègues d'autres associations prendront-ils notre ingérence ?

Nous allons directement, par le biais de telles instructions, à la restauration d'un corps d'analystes intégrés, pratiquant des analyses "finalisées", organisées jusque dans leur timing par l'A.P.F. A ce corps d'"analystes" didacticiens télécommandés, qui voudra appartenir ?

C'est le candidat qui se fera donc le messager de cette exigence. Comment la transmettra-t-il à son analyste ? Dans quelle gêne, par quel chantage, par quelle ruse ? Que restera-t-il d'analytique dans tout cela ?

Nous voilà rendus à mon avis, à une situation si profondément faussée que l'on peut douter que (comme on dit avec légèreté) "ça s'analyse". Quelle signification sera donnée, nécessairement, à tout propos de l'analyste touchant la fin de l'analyse : "Vous voulez arrêter avant mon contrôle, donc vous n'êtes pas d'accord avec la décision du Comité de Formation". "Vous prolongez, donc vous voulez me donner le temps de faire une demande au Comité de Formation" etc., etc. (j'en passe, et les plus tordues, parmi les interprétations qui nous reviendront, non sans justifications !).

Quant au candidat qui n'est plus sur un divan et à qui on signifie "d'avoir à être en analyse", qui ira-t-il trouver qui acceptera de le prendre muni de cette "ordonnance" : "Etre en analyse 3 fois par semaine. A renouveler pendant 3 ans, ou jusqu'à nouvelle prescription".

Nous connaissons tous - et nous le déplorons - des candidats qui terminent leur contrôle le jour même où ils reçoivent l'avis de sa validation. En ira-t-il de même, pour leur analyse, qu'ils arrêteront du jour où cessera le "service commandé" ? L'analyse peut-elle être prescrite comme un stage de perfectionnement ou une "période militaire" ?

Que faire ? Le Comité de Formation n'a pas pouvoir pour modifier cette coutume ancienne, apparemment d'ailleurs non écrite. Mais je souhaite que nous suspendions l'application de la décision prise, et surtout qu'une discussion s'engage sur le fond, au niveau du Collège des Titulaires.

Croyez, chers collègues, en l'expression de mes sentiments cordialement dévoués.

Jean LAPLANCHE

Juliette FAVEZ-BOUTONIER

Cécile DINARD

Notre collègue et amie Cécile Dinard n'est plus. Sa disparition non pas brutale mais discrète a surpris ceux qui ne savaient pas que depuis deux ans déjà, elle avait dû prématurément interrompre les consultations de psychanalyse qu'elle assurait à l'Hôpital de Timone à Marseille, où elle fut attachée au Service du Professeur Louchet, puis au Service du Professeur Orsini, pédiatres. De nombreux élèves, psychiatres en formation, psychologues, jeunes psychiatres en cours d'analyse, fréquentaient sa consultation. Mais la majeure partie de son activité professionnelle était réservée à sa pratique privée, dans l'appartement en plein centre de la ville où elle avait ouvert son cabinet depuis plus de trente ans.

Docteur en médecine en 1939, elle s'était spécialisée en psychiatrie et avait obtenu après la guerre une licence de psychologie à la Faculté des Lettres d'Aix. Cette orientation psychologique devait la conduire à rechercher une formation psychanalytique qu'elle trouva auprès du Docteur Hesnard qui habitait Toulon à cette époque. Un certain nombre de médecins et de psychologues de Provence et du Languedoc, qui avaient bénéficié comme elle de cette formation constituaient, autour du Docteur Hesnard, un groupe d'études avec lequel je fus amenée, en 1954, à collaborer par des rencontres bimensuelles, qui avaient lieu à Marseille et devaient permettre aux membres de ce groupe d'organiser un travail commun, et pour ceux qui le désiraient, de procéder à un contrôle individuel de leur pratique. Selon le souhait du Docteur Hesnard, et en accord avec la Société Française de Psychanalyse, ces réunions et ces échanges devaient stimuler le travail de chacun et faciliter, pour ceux qui s'engageaient dans une pratique de la psychanalyse, les étapes d'intégration dans une société psychanalytique, plus particulièrement évidemment la Société Française de Psychanalyse. Mais, il convient de le rappeler, la S.F.P., dès cette époque, bien que se trouvant en dehors de l'Association Psychanalytique Internationale en raison des circonstances de sa création, maintenait clairement son intention d'y reprendre sa place, et cette perspective devait permettre aux membres du groupe méditerranéen, quelque peu isolés, d'envisager normalement leur avenir de psychanalyste, en France ou ailleurs. Cet espoir s'est trouvé justifié pour bon nombre d'entre eux.

J'ai connu Cécile Dinard dans ce groupe et parlé beaucoup avec elle de son travail, principalement consacré aux traitements d'enfants et d'adolescents. A cette époque, elle était pratiquement la seule à laquelle s'adressaient des demandes de psychothérapies analytiques ou de psychanalyse d'enfants à Marseille, et ce mouvement vers la psychanalyse des enfants était si important qu'elle craignait de ne pouvoir y faire face. Nous avons longuement discuté des problèmes que lui posait cette situation. En fait, elle avait les moyens de s'y adapter, et prit ainsi une place importante parmi ses confrères pédiatres et psychanalystes dans la ville où elle exerçait. L'un de ses collègues et amis nous disait avec quelque humour qu'elle avait dû voir passer entre ses mains à cette époque "tous les enfants de Marseille difficiles ou névrosés", et comme l'a écrit un pédiatre qui collaborait avec elle : "avec Cécile Dinard, Marseille a perdu sa psychanalyste d'enfants, et sans vouloir minimiser la place de quiconque, je pense que le vide qu'elle a laissé n'est toujours pas comblé". Il est vrai que cette authentique méditerranéenne blonde, avec sa vivacité, sa verve, était bien "du pays", comme aussi son amour de la mer, de Marseille, sa connaissance de la vie des gens de cette région quelle n'a jamais songé à quitter. Ses relations confraternelles et personnelles étaient excellentes, et dans la vie de tous les jours, au-delà de son jeu, on percevait la profondeur de ses contacts humains.

Son activité ne se limitait pas à la psychanalyse des enfants, elle pratiquait aussi la psychanalyse des adultes, et s'est également chargée de séminaires de formation du personnel dans des institutions. De nombreux voyages en France et à l'étranger, sa participation à des congrès, l'avaient amenée au cours des années à entrer en relation avec des tendances diverses de la psychanalyse (des enfants, mais aussi des adultes) et tout en enrichissant son expérience et ses connaissances, à acquérir une notoriété certaine.

Devenue membre associé de l'Association Psychanalytique de France, Cécile Dinard fut longtemps une habituée des réunions scientifiques, et surtout des Journées de Vaucresson où elle intervenait volontiers et où ses nombreux amis étaient heureux de la rencontrer. Son absence, depuis quelque temps, ne laissait pas prévoir que nous aurions si tôt à lui dire, avec amitié et émotion, cet adieu définitif, en confirmant la place qu'elle a tenue parmi nous.

Paris, le 17 janvier 1980

Juliette FAVEZ-BOUTONIER

Didier Anzieu

W. R. BION

(1897 -1979)

=====

Wilfred Ruprecht BION est décédé le 8 novembre 1979 dans la maison de campagne où il venait de se retirer, à Abingdon, près d'Oxford, ville où il avait fait ses études universitaires. Il venait de quitter Los Angeles où, depuis 1968, il avait introduit, à la demande de collègues américains, et non sans conflits locaux, la formation psychanalytique kleinienne. Une leucémie, tardivement diagnostiquée, l'a emporté en quelques jours. Il est mort, comme Freud, à l'âge de 83 ans.

Bion était né le 8 septembre 1897 à Muttra dans les Indes alors colonie britannique. Son père était un ingénieur civil appelé à remplir de hautes fonctions administratives. Sa mère était plus simple, moins instruite, mais douée d'une grande compréhension intuitive. Bion eut de l'adoration pour elle et il souffrit d'en être séparé, à l'âge de 8 ans pour faire ses études en Angleterre, à la Bishop Startfort School, d'autant que sa jeune sœur restait en Inde. La mort l'a empêché de répondre à l'invitation de la Société psychanalytique indienne qui avait prévu sa venue à Bombay en janvier 1980. Ce projet lui avait donné l'occasion de retrouver des intonations et des mots indiens entendus autrefois de sa nourrice. (J'extrais ces renseignements de l'hommage prononcé par Betty Joseph à la Société Britannique de Psychanalyse le 21 novembre 1979).

Bion quitte l'école secondaire au milieu de la première Grande Guerre pour servir dans le Royal Tank Regiment, où sa conduite lui vaut de recevoir le D.S.O. et la Légion d'Honneur. Démobilisé à l'automne 1918, il mène à bien des études d'histoire à Oxford (1919-1921) puis de médecine au University College Hospital de Londres (1923-1929). Il rencontre Trotter dont les idées sur la psychologie des groupes et des foules l'influencent de façon décisive. Il travaille à la Tavistock Clinic à partir de 1933. Il est secrétaire de la section médicale de la Société Britannique de Psychologie (1933-1939). Il commence avec Rickman une psychanalyse didactique que la seconde Guerre mondiale interrompt.

Bion, mobilisé comme psychiatre, réorganise l'Hôpital militaire de Northfield où les soignés tiraient au flanc, en y introduisant une transposition groupale et institutionnelle de la règle psychanalytique fondamentale : tout soigné doit faire partie d'un petit groupe et peut en créer un; chaque petit groupe est libre du choix de son activité, à charge pour lui d'en avoir une et d'en rendre compte tous les jours en réunion plénière. Cette expérience ne dura que six semaines mais elle fut pour son auteur et pour l'équipe de psychiatres et de psychologues qui l'assistaient une expérience pilote décisive pour leur orientation ultérieure. C'est curieusement un article de Jacques Lacan, de retour d'un voyage d'études en Angleterre, qui fait connaître en France cette expérience ("La psychiatrie anglaise durant la guerre", L'Evolution psychiatrique, 1947, N° 1) : les idées contenues dans cet article qu'il n'a pas repris dans ses Ecrits, pourraient avoir inspiré l'organisation en cartels qu'il a par la suite assignée à l'ex-Ecole Freudienne de Paris.

Bion est aussitôt affecté au Bureau de Sélection des officiers où les responsabilités qu'il exerce lui permettent d'introduire, en collaboration avec Rickman, les méthodes de groupe pour la sélection des officiers. Après la guerre, il revient à la Tavistock où il est désigné comme Président de la Commission Exécutive et il écrit une série d'articles sur ses expériences de groupe dans la revue nouvelle Human relations, qui sert à confronter les méthodes du T-Group (que les disciples du psycho-sociologue Kurt Lewin mettent alors au point aux Etats-Unis) avec l'orientation plus psychanalytique prise en Angleterre par Foulkes, Rickman, Bion, Ezriel en ce qui concerne les règles de la situation et de l'interprétation groupales. En même temps, Bion reprend sa formation psychanalytique et entreprend avec Mélanie Klein sa seconde psychanalyse. Les effets en sont notables. Bion est le premier disciple de Mélanie Klein à appliquer les vues de celle-ci au groupe: la situation de petit groupe non directif entraîne une régression aux angoisses psychotiques : elle ravive l'horreur du fantasme de scène primitive et de parents combinés. L'apport théorique personnel de Bion consiste en la description des trois "présupposés de base" inconscients autour desquels un groupe peut s'organiser : dépendance à un leader, attaque-fuite du leader, couplage annonciateur de l'espérance messianique d'un leader à naître. Il rassemble ses textes sur cette question dans son premier livre Experiences in group and other papers(1961), traduit en français sous le titre : Recherche sur les petits groupes et autres articles (P.U.F. 1965) par la regrettée Lily Herbert, (cette dernière, veuve d'un psychanalyste anglais, formée à la Tavistock Clinic, et parfaitement bilingue, a introduit à Strasbourg, puis à Paris, le petit groupe de formation mené dans un esprit rigoureusement psychanalytique). Cet ouvrage est en quelque sorte l'adieu de Bion au groupe. Il contribuera à développer l'idée que le groupe peut, tout autant que l'observation des nourrissons, être un instrument d'initiation personnelle aux découvertes de Mélanie Klein sur le noyau psychotique de la personne.

Dès les années 1950, Bion, comme d'autres disciples masculins de M. Klein, s'attelle à la tâche de résoudre les difficultés posées par le traitement psychanalytique de malades psychotiques adultes. Il fonde la possibilité d'un tel traitement sur la coexistence, chez le psychanalyste et chez le malade, d'une partie psychotique et d'une partie non-psychotique, celle-ci pouvant donc, si elle dispose des outils adéquats, observer et comprendre celle-là (l'article de 1957 sur "La différenciation de la part psychotique et de la part non psychotique de la personnalité" est traduit, en 1974, dans le N° 10 de la Nouvelle Revue de Psychanalyse). Bion met à jour une particularité importante du langage des schizophrènes : leurs attaques contre la pensée verbale à tous les niveaux, de l'enchaînement des sons à celui des mots et des phrases (l'article de 1955 "Le langage et le schizophrène" est traduit en français dans l'ouvrage collectif de D. et A. Anzieu et collaborateurs, Psychanalyse et langage, du corps à la parole, Dunod, 1977). Ce mécanisme que Bion spécifie comme celui des "attaques contre le lien", résulte de l'envie destructrice (au sens kleinien) qui s'applique là non plus au ventre maternel et à ses contenus fantasmatiques mais aux opérations de la pensée : le psychotique éprouve de la haine non pas pour la réalité mais pour la pensée, qui conditionne, certes, l'accès à la réalité, mais qu'il redoute car il pressent à juste titre, que l'exercice de la pensée l'obligerait à abandonner la béatitude de son omnipotence fusionnelle imaginaire. La psychanalyse non seulement des psychotiques mais du noyau psychotique de tout patient requiert l'interprétation rapide, réitérée, inflexible des diverses variantes de cette réaction thérapeutique négative propre à la part psychotique de la personne.

Dès lors Bion se trouve armé pour élaborer une théorie psychanalytique de la pensée, normale et pathologique. En dix ans d'intense créativité, les ouvrages se succèdent :

- . 1962 : Learning from experience, traduit en français : Aux sources de l'expérience, par F. Robert, dans la Bibliothèque de psychanalyse dirigée par J. Laplanche, P.U.F., 1979.
- . 1963 Elements of psycho-analysis, traduit en français : Eléments de psychanalyse, toujours par F. Robert aux P.U.F., 1979.
- . 1965 Transformations (non traduit en français).
- . 1966 Second thoughts (non traduit en français).
- . 1970 Attention and interpretation, traduit en français : L'attention et l'interprétation, une approche scientifique de la compréhension intuitive en psychanalyse et dans les groupes, traduction et glossaire de Jeannine Kalmanovitch, Payot, 1974.

C'est en Amérique du Sud, terre de seconde élection du kleinisme, que les idées de Bion trouvent le meilleur accueil. Ses Brazilian lectures (textes des séminaires de 1973 et de 1974 à Sao-Paolo et à Rio de Janeiro) viennent de paraître en français sous le titre d'Entretiens Psychanalytiques dans une traduction de Brigitte Bost, avec une préface d'André Green dans la collection Connaissance de l'inconscient dirigée par J.-B. Pontalis (Gallimard, 1980). Par ailleurs, le premier ouvrage consacré aux Idées psychanalytiques de Bion, et qui est dû à des psychanalystes argentins, L. Grinberg, D. Sor, E. Tabak de Bianchedi, a été traduit en français par Elsa et Pierre Hawelka dans la collection Psychismes, dirigée par Didier Anzieu (Dunod, 1977). Je ne peux mieux faire ici que reproduire quelques passages de l'introduction que j'ai alors écrite :

« Se centrer sur les angoisses et les fantasmes, c'est toutefois s'en tenir aux seuls processus primaires, c'est-à-dire à la moitié du fonctionnement psychique. Bion va résolument à contre-courant du préjugé négatif chez la plupart des psychanalystes à l'égard des processus secondaires et il y va ainsi avec une raison importante : comment le psychanalyste peut-il comprendre la réalité psychique (ce qui est sa tâche principale) et la faire comprendre à son patient s'il n'articule pas les affects et les représentations inconscientes à des pensées conscientes ? Le manque d'une théorie psychanalytique de la pensée était flagrant et les psychanalystes se contentaient sur ce point de paraphraser depuis des décennies le chapitre 7 et dernier de Freud dans son Interprétation des rêves, paru en 1899. Bion comble ce manque. Il montre l'existence d'une pensée qui mériterait d'être dite primaire au sens où on a pu soutenir qu'existaient un narcissisme et un masochisme primaires ou des scènes fantasmatiques originaires. Toute une série de niveaux assurent la transition entre elle et les formes les plus abstraites de la pensée secondaire que sont les théories scientifiques hypothético-déductives et le calcul algébrique. Cette pensée primaire se confond au départ avec le processus primaire naissant : expulsion et diffraction au-dedans comme au-dehors du matériau psychique fragmenté par la pulsion de mort. Cette pensée éclate, morcelle, éparpille; elle ne représente pas, ne signifie pas. C'est une pensée-acte dont les produits font retour sur elle-même, détruisant sa capacité d'établir des liens, l'empêchant donc de penser; une pensée réduite aux éléments que Bion dénomme bêta et que je suis tenté d'appeler l'impensante : la pensée morte psychique. Le penser comme substance de l'être pensant commence avec le contenir des sensations ou affects, morceaux de la pulsion, contenir qui colmate l'angoisse d'un vidage primordial, qui pose ce premier symbole qu'est le non-sein (en arrivant à constater l'absence du sein maternel sans en être détruit), qui retient et conserve des contenus psychiques, dès lors provisoirement disponibles pour symboliser et que Bion dénomme les éléments alpha. En français le verbe comprendre possède précisément les

deux sens d'envelopper-inclure et de saisir par l'intelligence. A ce niveau premier de comprendre, ces contenirs sont seulement des objets-sons-images permettant une symbolisation primaire. La symbolisation secondaire va ensuite les occulter et toute personne en contact avec des psychotiques, des nourrissons et des groupes a à les réapprendre. La symbolisation secondaire correspond au rêve individuel nocturne, aux mythes collectifs, à ces équivalences symboliques. Le niveau troisième de la symbolisation, celui de la formation des idées, est subdivisé par Bion en trois étapes : préreprésentation, représentation, idée générale (pour lesquelles nous avons cru bon de garder en français les termes employés en anglais : préconception, conception et concept). Le niveau quatrième, celui de la formalisation de la symbolisation, conduit au raisonnement des sciences exactes.

" Mais quelque différents que soient ces niveaux du penser, ils peuvent être (à l'exception du premier et du dernier) compris de bien des façons et ce sont ces façons de comprendre le penser que Bion fait figurer en perpendiculaire des niveaux du penser dans sa grille. Les lignes horizontales de la grille, reproduite à l'intérieur de la couverture de ses livres à partir de Elements of Psycho-analysis (1963), correspondent aux niveaux, disons, du pensant (le niveau zéro, celui des éléments bêta, étant ce que j'ai appelé l'impensant), tandis que les colonnes verticales désignent ce que je propose d'appeler les formes du pensable. Notons que s'il y a pour Bion un impensant, il n'y a pas d'impensable, car ce niveau zéro marqué par l'absence de symbolisation, le psychotique ou le nourrisson, sans le concevoir ni le formuler, ni même se le représenter, le vit néanmoins dans des pensées et des actes de type délirant ou hallucinatoire. Chaque niveau du pensant peut d'ailleurs être soit pensé sur ce mode, soit mis en acte. Les divers niveaux de la symbolisation proprement dite peuvent de plus être pensables autrement : sous forme d'une aperception obscure, ou d'un objet de claire attention, ou d'une démarche épistémologique de recherche. On conçoit dans ces conditions que Bion juge nécessaire de compléter la théorie des pulsions de Freud en ajoutant aux pulsions de vie et de mort la pulsion épistémologique de Mélanie Klein, c'est-à-dire le besoin de comprendre."

Revenons à la biographie professionnelle de Bion. Celui-ci est élu membre associé en 1947, puis titulaire en 1950 de la Société Britannique de Psychanalyse après une communication sur "le jumeau imaginaire". Il est Directeur de la Clinique Psychanalytique de Londres (1956-1962), puis Président de la Société Britannique de Psychanalyse (1962-1965). A la mort de M. Klein, il devient Président du Mélanie Klein Trust (1960-1969). Enfin, il achève sa carrière de psychanalyste à Los Angeles (1968-1979).

En ce qui concerne sa vie familiale, Bion a eu d'un premier mariage contracté en 1940, une fille née en 1944 (et qui est actuellement en formation psychanalytique en Italie). Veuf peu après, il s'est remarié en 1951 avec une collègue du Tavistock Institute of Human Relations, dont il a eu un fils (médecin) et une fille (éditeur).

Que dire de plus de l'homme ? Betty Joseph signale qu'il était un grand lecteur, qu'il était fêru de musique, et qu'il aimait peindre. Il se plaisait en France, où il venait souvent pour ses vacances dans sa maison de campagne en Dordogne et où précédemment il avait passé un an à Tours. En juillet 1978, un séminaire de deux jours à Paris avait achevé de le faire connaître des psychanalystes français.

Pour terminer cet hommage que je me sens le devoir de rendre un des psychanalystes qui, après Freud, m'ont le plus appris, j'évoquerai deux points. Sa répugnance à l'égard des métaphores et du beau style clair allait de pair avec un rêve "scientifique" celui d'une formalisation (qu'il aurait voulu systématique et qui rend la lecture de ses textes difficile) des Concepts de la psychanalyse. A l'establishment qui confie des charges et des honneurs aux individus créateurs pour les stériliser (forme sociale de l'envie haineuse contre tout ce qui peut être fécond), il opposait, choix rare chez les psychanalystes, le mystique, c'est-à-dire, mais c'est moi qui interprète, la révélation intuitive des vérités les plus primitives en l'homme, - de cette expérience la plus impossible, la plus inassimilable qui est peut-être celle d'un vide autour duquel notre psychisme est organisé, et désorganisé.

Didier ANZIEU

Victor Smirnoff

UNE PSYCHO-PATHOLOGIE PSYCHANALYTIQUE

J.L. LANG, Aux frontières de la psychose infantile, P.U.F., 1979.

J.L. LANG, Introduction à la psycho-pathologie, infantile, Dunod, 1979.

Il y a fort longtemps que j'ai rencontré Jean-Louis Lang. Je le vis apparaître un matin d'hiver - était-ce en 1949, en 1950 ? - dans le service de Georges Heuyer. Dans sa capote bleu-nuit de l'A.P., "l'élève" fermement noué sur la blouse un peu rude, il tranchait sur la grisaille ambiante de la Salle Labric (ou Blache, qui sait ? Ces salles communes se ressemblaient toutes, vétustes, soutenues par des poutres sans lesquelles on se serait tous retrouvés sous les décombres de cette vénérable maison, les Enfants-Malades ... Cela n'empêchait pas l'enthousiasme ...). A l'autre bout de l'hôpital, plantée entre les tas de charbon et "chez Morgagni", la "consultation", face à la brique moderne de la majestueuse Clinique de Chirurgie Infantile, représentait l'extrême pointe de ce dénuement : un bâtiment bas, blanchi à la chaux, où défilèrent tous les "jeunes loups" de la psychiatrie infantile d'alors. L'intérieur, au premier étage, était sub-divisé à mi-hauteur en compartiments : village de toile édifié à l'aide des draps raidis d'amidon de l'Assistance publique, délimitant à chaque consultant son territoire : deux ou trois chaises dans le style Jardin des Plantes et une table de café couverte d'un autre drap blanc : l'A. P. n'était pas chiche de son eau de Javel. On consultait dans une relative intimité, certes, mais tout de même dans le brouhaha des allées et venues : le tout sous l'orbite aveugle des moulages de Bourneville : une galerie de bustes, micro, macro ou hydrocéphales, musée Grévin de la tératologie.

Bref, les misérables mais glorieuses années de l'après-guerre, celle de 39-45. La psychiatrie infantile était in... comme l'était Lemmy Caution, la "Chasse Spirituelle" - canular rimbaldien monté par Pascal Pia - la Cinémathèque de l'avenue de Messine, les "Temps Modernes" et les chemises d'Elysées-Soieries ...

La psychanalyse ébranlait la porte du matérialisme dialectique et en 1959 le 1^{er} Congrès Mondial de Psychiatrie inaugurait l'ère ps, dont Heuyer fut un des promoteurs.

Dans ce service, de ce qu'on appelait alors la Neuro-Psychiatrie de l'Enfant, nous nous débattions et nous y débattions, avec nos convictions, nos doutes, nos tests de Szondi et nos sérums de Bogomoletz, la théorie freudienne et le marxisme.

Le service Heuyer a été le point de départ de ce qui a compté (et compte encore) dans le domaine de la psychiatrie infantile. On les rencontre encore aujourd'hui, bon pied, bon œil, bon chic, bon genre, grimpés qui vers l'éminence, qui vers les honneurs, qui vers la compétence, le renom, la quasi-retraite... Mais ils sont toujours en place dans les jam-sessions de la pensée infante-juvénile ... Et ça chauffe ...

Il suffirait pour s'en convaincre de lire les deux ouvrages que Jean-Louis Lang nous a donnés, coup sur coup ; Aux frontières de la psychose infantile (1) et l'Introduction à la psycho-pathologie infantile (2). Ouvrages qui s'inscrivent presque à contre-courant de nos habitudes mentales, analystes que nous sommes, débarrassés de la camisole de force nosographique, libérés de la sémiologie psychiatrique, éloignés de l'exercice diagnostique,...

Ce serait sans doute se méprendre que de croire que J.L. Lang veuille faire oeuvre de "psychiatrie", encore qu'il ne récuserait sans doute pas le fait d'avoir été aussi formé à cette discipline. Mais en l'occurrence, ce que revendique J.L. Lang, c'est de s'occuper de psychopathologie dont il s'efforce de préciser les rapports à la clinique, à la sémiologie et à l'étiopathogénie. La spécificité du champ psychopathologique est définie par lui comme "l'étude des organisations sous-jacentes aux symptômes et à la souffrance." La psychopathologie s'attache aux seuls phénomènes psychiques (y compris dans leur rapport avec le corps); elle s'adresse à l'être humain en tant qu'individu (et à ce titre reste distincte du cadre mésologique, quelle que soit son importance, surtout chez l'enfant). Enfin la psychopathologie étudie les éléments de cette organisation psychique : mécanismes, énergies, positions, conflits pour essayer de saisir et de préciser la signification des signes révélateurs d'une telle organisation, c'est-à-dire du "discours du sujet". Et ceci afin de déchiffrer le contenu latent de ce discours, à interpréter ce que Lang appelle le "message".

Dans la mesure où les trois aspects de la démarche psychopathologique ne sont pas dissociés, l'auteur la désigne comme psychopathologie structurelle. Mais, même ainsi définie, la psychopathologie pourrait sans

(1)Collection "Le fil rouge", aux P.U.F., 1979.

(2)Dans la Collection "Psychismes", dirigée par Didier Anzieu, Dunod, 1979

doute reconnaître plusieurs abords : J.L. Lang - peut-être le premier - cherche à élaborer une psychopathologie analytique dont le caractère est d'utiliser la théorie freudienne comme matériau théorique et comme principe fondateur pour aborder les faits cliniques.

Au fait, pourquoi la psychopathologie est-elle restée négligée par la psychanalyse ? Il serait imprudent d'affirmer que le "diagnostic" ou la "structure" ne nous intéressent pas quand on assiste à nos débats où l'on constate ce qui s'y consacre de temps et d'efforts à préciser les différences entre l'hystérie et l'état-limite, la psychose et la perversion, la névrose caractérielle et la structure narcissique ...

Nous ne nous sentons jamais très fiers de nos prétendus diagnostics, de nos hésitations, de nos définitions vacillantes. Les étiquettes que nous attribuons à tel ou tel patient sont bien souvent fondées sur notre 'intuition' clinique, notre expérience, mais nos critères sont parfois incertains. Et malgré tous nos efforts, il semble bien que la métapsychologie reste insuffisante, faute de pouvoir l'intégrer dans un abord psychopathologique. Que désignons-nous, au juste, aujourd'hui, par "état-limite", par noyau psychotique, par caractéropathie, par psychopathie ou par perversion ?

La méfiance que nous éprouvons à l'égard de la nosologie psychiatrique, voire psychanalytique, est peut-être justifiable. Mais il est vrai aussi que nous y avons constamment recours - tout en déclarant que nous ne savons "plus" ce qu'est l'hystérie, la névrose, la perversion ... Ce n'est pas une boutade, mais le signe, d'une préoccupation réelle.

Est-ce parce que nos définitions (qui commencent à dater) ne nous satisfont plus ? Ou serait-ce parce que l'instrument conceptuel nous manque pour essayer de voir plus clairement ce qui se dissimule derrière les diverses désignations ? ... Nosographie si l'on veut, mais qui n'aurait d'intérêt que si, au-delà de sa visée taxinomique, elle reflétait - et c'est précisément ce que se propose J.L.Lang - une spécificité ou du moins une signification psychopathologique plus précise.

On s'aperçoit très rapidement à la lecture de ces deux ouvrages qu'il ne s'agit pas d'une démarche qui voudrait simplifier notre réflexion, mais au contraire d'une tentative de caractériser les diverses structures : on s'aperçoit aussi qu'elles ne se laissent pas facilement capter ...

Nous sommes confrontés dès lors à notre commune insuffisance : celle de nous satisfaire trop souvent de vagues catégories cliniques, d'un usage mollement conventionnel d'une nosographie (que par ailleurs nous récusons). Cela est vrai surtout de nos critères, mal formulés, dans la pratique infanto-juvénile où se pose très souvent le problème de prendre une décision : placement ou scolarisation spécialisée, rééducation ou psychothérapie institutionnelle, et où nous nous trouvons engagés auprès des parents à émettre des pronostics mal assurés -que ce soit

dans l'optimisme imprudent ou un pessimisme blasé. Si je souligne ici la difficulté de la pratique infanto-juvénile (qui fut la mienne pendant un temps, depuis longtemps révolu), c'est pour dire que J.L. Lang est aujourd'hui un des hommes les plus qualifiés pour en parler. Et ce n'est pas une vaine précaution qu'il prend en nous rappelant, tout au long de ses écrits, que la valeur pronostique est ce qui reste de plus incertain de cette pratique. Et que même la psychopathologie, qui nous permettrait peut-être de percevoir mieux les structures sous-jacentes auxquelles nous avons à faire, ne peut cependant pas éliminer à coup sûr ce que l'évolution peut avoir d'imprévisible.

Ce rappel, ou cette mise en garde n'est pas un simple conseil de sagesse d'un clinicien avisé, ou modestie d'un savant qui connaîtrait mieux que tout autre les limites de la science. Car il s'agit en fait d'un problème de fond : la structure psychopathologique en tant que telle - et surtout chez l'enfant - ne prédétermine pas l'évolution où interviennent bien d'autres facteurs. Par "structure", l'auteur entend un "mode d'organisation dynamique de l'appareil psychique ... et qui ne comporte aucun préjugé quant à la rigidité de la structure ni quant à ses modalités évolutives".

Encore faut-il préciser ce que l'auteur entend par structure et son dérivé structurel (distinct du "structural" qui appartient au structuralisme) à savoir un "ensemble organisé et signifiant" dont chacune des parties est intimement liée aux autres, ne réalisant pas une simple addition, mais une configuration complexe et spécifique. Ce terme se rapproche de celui d'architecture ou de texture.

La méthode mise en place permet à l'auteur de dégager quatre grandes entités structurelles : les organisations déficitaires, la structure psychotique, les organisations psychopathiques, perverses et caractérielles et, enfin, les structures névrotiques et pré-névrotiques.

La rigueur que J.L. Lang s'impose, nous oblige à une attention soutenue : il ne procède pas en effet à des survols spectaculaires, mais à un tracé minutieux des frontières et à un relevé topographique du terrain exploré. La perspicacité, le sens clinique et la précision que déploie J.L. Lang tout au long du volume consacré à la Psychopathologie infantile visent à montrer la cohérence des diverses structures et renouveler les cadres théoriques comme par exemple la relation entre les structures déficitaires et psychotiques chez l'enfant; la question de la pré-névrose et surtout des états pré-phobiques ; enfin l'important chapitre consacré aux structures psychotiques et qui constitue en quelque sorte une "introduction" - indispensable - au problème le plus anfractueux de la psychopathologie, à savoir les "psychoses de l'enfant".

Ce n'est pas dans la pensée de J.L. Lang une lubie soudaine, car elle prolonge ce que l'auteur inaugure, dès 1958, dans un article : "L'abord psychanalytique des psychoses de l'enfant" où il posait la question "en quoi la doctrine psychanalytique dans son abord spécifique de

telles structures nous aide à établir le diagnostic sur des bases moins incertaines" ... et en quoi "l'approche clinique et thérapeutique que nous propose l'analyse nous permet de préciser la stabilité et la labilité de telles structures ? Et comment utiliser le matériel clinique pour la délimitation, pour le pronostic, les indications thérapeutiques de tels états ?" (1). Il annonçait qu'il réservait à un travail ultérieur l'élaboration des questions qu'il posait alors : J.L. Lang a tenu parole. Il nous offre aujourd'hui les fruits de son expérience et de sa réflexion.

C'est dans le volume intitulé Aux frontières de la psychose infantile que la méthode théorico-clinique prend tout son sens. A côté des formes franches "processuelles" des psychoses infantiles, Lang décrit en effet toute une série de formes dites "atypiques" qui s'en écartent mais qui apparaîtront à tous ceux qui ont une expérience de la "psychiatrie de l'enfant" comme bien plus fréquentes que les formes "franches", elles constituent une part très importante de la pathologie mentale chez l'enfant. L'originalité et le mérite de J.L. Lang a été de ne pas se satisfaire du fourre-tout désigné aujourd'hui par le terme de "border-line", mais d'essayer d'y retrouver des états, des syndromes, des entités, justifiés non pas en tant qu'ensembles symptomatiques, mais dont l'auteur, grâce à l'abord psychopathologique et analytique dont il se réclame, cherche à définir les structures- sous-jacentes. C'est ainsi qu'il décrira tour à tour les états parapsychotiques, les dysharmonies d'évolution et les dysthymies graves, tous ces états qui se trouvent à la fois aux limites des structures psychotiques et des organisations déficitaires. Car quelle que soit leur symptomatologie, ces formes restent sur le plan psychopathologique et structurel de nature authentiquement psychotique : elles ont en commun un noyau structurel psychotique. Ce dernier peut être caractérisé par quelques repères que l'auteur place cette fois-ci franchement dans le domaine de la théorie psychanalytique. Il parle de l'angoisse primaire, camouflée ou non derrière les diverses défenses; la prévalence des processus primaires infiltrant les processus secondaires; l'expression directe des pulsions; des diverses régressions qui vont du repli narcissique à l'identification projective, du clivage à la forclusion ...

Cet effort d'organisation "nosographique" s'appuie sur l'expérience clinique de l'auteur et lui permet d'illustrer la mise en place théorique par une vingtaine d'observations détaillées où l'on peut constater comment l'histoire clinique et l'analyse structurelle concourent à une compréhension "meta-psychologique" de tel ou tel tableau clinique. Car derrière cet essai salutaire de clarification, le but est essentiellement celui de pouvoir rendre compte de l'étiopathogénie et d'entendre et d'interpréter le "discours" du sujet.

Parmi toutes les questions soulevées par J.L. Lang concernant la psychopathologie analytique, nous en évoquerons quelques-unes qui nous apparaissent d'un intérêt particulier.

(1) in La Psychanalyse, vol. 4, pp. 52-82, 1958.

Tout d'abord son hypothèse des noyaux archaïques et du "noyau pervers". Lang affirme que rien jusqu'ici ne l'autorise, au-delà des regroupements symptomatiques ou significatifs, à délimiter une "structure perverse" à l'instar par exemple de la structure névrotique ou psychotique. Pourtant il lui semble, possible de décrire un noyau archaïque qui serait identifiable dans les organisations perverses et dont il donne une définition ou plutôt les caractéristiques - non en tant que stade génétique de l'organisation mentale, mais en tant que nœud signifiant.

Cela permet, selon lui, de distinguer les psychopathes, "border-line", caractéropathes dont l'objet externalisé est repérable dans le réel, de l'internalisation des positions conflictuelles des parapsychotiques. Ces parapsychotiques dont la richesse fantasmatique "crûment exprimée" s'oppose à la pauvreté de l'élaboration fantasmatique de la psychopathie et des "borderline". Se basant sur de tels critères (et bien d'autres), -l'auteur vient à se demander s'il est possible de reconnaître un "tronc commun" à des états qui, malgré quelques caractéristiques cliniques communes semblent loin d'avoir "une dynamique processuelle univoque"

Pourtant la question de ce tronc commun et de ce que Lang nomme le "mythe génétique" se pose si l'on est tenté de suivre Diatkine et Lebovici sur le terrain de la notion de pré-névrose. Et si l'on accepte une telle notion, y a-t-il une différence entre "pré-psychose" et "pré-névrose" ? Malgré le dépassement de l'angoisse psychotique - où l'on retrouve l'annihilation, le morcellement - les états prénévrotiques sont barrés dans l'accession à la position oedipienne, celle de la névrose infantile et de la castration symbolique.

Et si Lang se rapproche des positions de Misès et surtout de Widlöcher quant à l'existence d'une "préorganisation", d'un noyau structurel (à proprement parler psychotique), l'auteur considère qu'il reste à rendre compte des éléments qui s'organisent soit vers les parapsychoses, soit vers les psychoses franches(processuelles).

En ce qui concerne ces dernières, il y voit l'impossibilité de dépasser les conflits archaïques et la marque des mécanismes qui s'y rattachent ; repli narcissique autistique, clivage de la schizophrénie infantile, défenses maniaques et dépressives des dysthymies graves.

Aussi faut-il insister sur la notion de parapsychose qui, selon nous, renouvelle l'abord des psychoses infantiles à condition toutefois de bien marquer que dans l'esprit de l'auteur, ces organisations sont à considérer "à côté" des psychoses franches et non en tant qu'elles annoncent ou qu'elles correspondent au contraire au dépassement des positions psychotiques archaïques.

Parapsychoses qu'il faut entendre au sens où elles peuvent s'interpréter de deux façons :soit comme processus évolutif avant l'organisation

d'une structure psychotique franche, soit comme un retard dans l'évolution libidinale structurée autour de failles narcissiques où n'existent pas de mécanismes d'adaptation et de défenses efficaces, qu'ils soient psychotiques ou névrotiques.

Il me semble que je n'ai pas su montrer toute la richesse et toute l'originalité des deux livres que nous offre J.L. Lang. Peut-être que l'amitié que je lui porte m'a incité à mettre une sourdine aux louanges que mérite son entreprise. Mais j'espère avoir montré suffisamment l'importance des problèmes qu'il soulève et qui concernent tous ceux qui ont affaire à l'enfant, à la psychose et à la perversion c'est-à-dire tous les analystes... pour les inviter à méditer sur ce que J.L. Lang nous propose comme abord et comme principes concernant la clinique analytique.

Victor SMIRNOFF

Michel Mathieu

SOUFFRIR DE REMINISCENCES

André Berge, Réminiscences, Emile-Paul, 1975.

André Berge est arrivé à l'âge où on ne craint pas de remercier son interlocuteur pour avoir fait revivre des réminiscences, dans la lucidité de la nostalgie. Qu'il trouve ici le témoignage de mon admiration.

S'il y a des grands écrivains pour la place qu'ils occupent dans le littérature de leur siècle, voire de tous les temps, il y en a de grands pour la sérénité qui se dégage de leur caractère, pour l'humilité qui brille dans l'orgueil du regard, la simplicité un peu gênée qui articule leur parole. Dans l'œuvre diverse d'André Berge, où se rassemblent textes critiques, contes pour enfants, romans policiers, récits de fiction, nul livre de génie, mais un ensemble cohérent quant au style, à la dimension certes modeste mais toujours lucide de la pensée. Partie littéraire qui s'accorde à son pendant scientifique : une suite d'ouvrages psycho-pédagogiques dont l'argument central est la famille. Un rien de ton chroniqueur, à la française; une oeuvre donc à méditer dans le recueillement, comme les préludes de Debussy ou les quatuors de Fauré.

C'est que, pour l'auteur, l'art et la psychanalyse ont comme domaine commun la recherche de l'universel à travers le particulier, et leurs démarches s'avèrent conjointes : où l'une démonte les mécanismes, car elle est analyse, l'autre les utilise pour créer, car elle est synthèse. La psychanalyse "ne prétend pas livrer la clé de l'art, elle demande au contraire à l'art de l'aider à trouver la clé de la nature humaine." Nul conflit entre eux deux, mais une balance, une dialectique. On décèlera tout de même un clivage possible, si l'on se réfère à la chronologie, la pratique professionnelle de l'auteur étant encadrée par une phase de production littéraire antérieure, et une phase actuelle où prend place notamment le livre de souvenirs intitulé Réminiscences. Pourtant André Berge se défend des schématisations de la sorte; pour lui, l'écriture n'a cessé d'habiter le même homme. Qu'on lui rétorque la contradiction entre les exigences de créer et de psychanalyser (comme il n'est pas loin lui-même d'en convenir sans s'en rendre compte, car s'il écrit que l'art utilise les mécanismes pour créer, c'est donc que la psychanalyse quant à elle ne crée point), qu'on lui soutienne l'inévitabilité de l'ambivalence, voire

du déchirement, ce n'est pas comme cela qu'il le vit.

Il est vrai qu'un dernier argument pourrait venir à bout de cette trop belle humeur : l'écrivain n'a pas produit de travaux scientifiques strictement psychanalytiques; sa psycho-pédagogie est nourrie du dynamisme de la connaissance de l'inconscient, mais elle ne va pas jusqu'au bout de la conceptualisation freudienne. Je n'aime pas cet argument, il sonne faux; si une oeuvre aussi audacieuse que celle de Winnicott (et celle de Lacan à ses débuts) porte la science à son plus haut étiage, tant d'autres ne font qu'alourdir le patrimoine freudien en l'affadissant, en le recouvrant de scories, dans le meilleur cas de fioritures. Winnicott place le lecteur dans une perplexité ouverte, l'immense littérature psychanalytique contemporaine le laisse dans une complexité fermée. L'un aère, les autres écrasent. Mais Berge, lui, fait silence à ce chapitre.

Et si c'est réticence calculée, ou inhibition, diplomatie ou culpabilité, cela ne nous regarde pas. Une explication tout au plus : le désir chez l'écrivain de requérir la compréhension de son lecteur, de lui montrer les choses de l'inconscient dans un langage classique, pur, ni savant ni vulgarisateur; dans un langage qui communique les idées et partage les émotions. Désir d'apostolat, comme il l'écrit dans sa jeunesse, peut-être naïf, ajoute-t-il, mais c'est tant mieux. Désir, somme toute, de moraliste.

On sait qu'aux deux extrêmes de l'éthique prennent place Nietzsche, qui nie la morale du groupe au profit de celle du surhomme, et Rousseau, qui subordonne la morale individuelle à une législation quasi-divine : la bonne nature. Berge réfute l'un et l'autre; du groupe ou de l'individu, nul ne doit diriger. Ce point est d'importance quand on pense à la situation critique qu'occupe la psychanalyse par rapport à cette alternative. Accusée, soit de récupérer l'individu au profit de la société, soit d'engendrer des personnalités en marge, elle louvoie en fait difficilement d'un écueil à l'autre. Si la morale a trait aux mœurs, aux règles de conduite, à un système de valeurs, il s'agit bien d'un système inscrit dans une opposition individu-société. Ici, cette science des valeurs est définie comme exigence d'organisation morale et spirituelle, exigence d'unité, exigence d'harmonie. D'où le lien avec l'esthétique "L'émotion esthétique est morale dans la mesure même où elle est esthétique, c'est-à-dire où elle introduit l'ordre et l'harmonie dans les données de nos sens".

A vrai dire, il conviendrait plutôt de parler d'esthétisme, celui qui animait l'idéal grec tardif, comme on le voit chez Aristote; la vertu, à elle seule, ne peut rendre l'homme heureux, il faut encore la santé, des amis, des biens terrestres et le bonheur familial.

Souscrire à cette morale à Nicomaque est facile à celui dont les amours adolescentes pour Jules Verne et l'ascendance aristocratique ancrent solidement une adhésion aux valeurs bourgeoises. Il y a là comme un rien de cynisme, dégagé de ses racines ascétiques. Accepter le chien (kuvos) en soi, sa vigilance hargneuse, mais en restant libre. Peu y parviennent.

Quelque cinquante années avant "Réminiscences, Souvenirs de ma première vie", dans un numéro des Cahiers du Mois dont il était avec son frère le codirecteur, André Berge écrivait cet examen de conscience : "Je suis rebelle aux confessions publiques". Son dernier livre est dans la même lignée de la pudeur, de la retenue. Que si l'on cherche des confidences, voire des repères involontaires à partir desquels reconstruire le schéma d'une vocation, on n'en trouvera donc pas ici. Derrière le moraliste il y a le conteur, et c'est lui qui s'exprime ici. L'esquisse d'une évocation. Rien de plus sur la genèse de son métier de psychanalyste. Certes des notations curieuses qui signalent quoiqu'il en ait, que rien n'est clair dans l'inconscient de l'écriture; par exemple, quand il parle du titre d'un de ses essais d'enfance en disant qu'il "venait de l'inconscient", alors qu'un autre "n'en avait sûrement pas jailli", Dieu sait pourquoi ... Plus loin, deux histoires de stylos perdus, "et je prie mes confrères psychanalystes de ne pas se livrer là-dessus à des interprétations sauvages". Sauvages, je crois, non pas en ce qu'elles fouilleraient la castration, mais le désir d'écrire. Car quelle faille, en effet, dans la sérénité de l'auteur; alors qu'aucun terme savant n'encombre le déroulement du récit, soudain dans les pages qui suivent apparaissent les mots : fantasme et mère castratrice. Enfin, le souvenir de sa première montre, qui lui fait citer Freud et Proust, non pas, comme il le suggère, parce que l'inconscient est hors du temps, mais parce que le ressort secret de sa création est le besoin de montrer. Il en convient avec un sourire à peine gêné; "montrer la vie", conclut-il, mais sans la démontrer à force d'idées, sans en briser le mécanisme.

Alors que nous cherchons ensemble où pourrait se situer en lui cette part de folie que toute création ne manque jamais d'incarner, cette part maudite, il se souvient qu'André Gide voulait définir son oeuvre comme la recherche de l'extrême milieu, et qu'un critique, après lecture des "Maladies de la vertu", avait remarqué que la sienne se déroulait sous le signe du "génie du bon sens". C'est cette maîtrise du dit de l'inconscient dans l'acte du bon sens, lui dis-je, qui dans ses excès même s'infiltré de folie. Car les déductions de l'unité n'ont qu'un temps, et les fleurs de l'harmonie ne font jamais oublier le terreau du chaos.

Michel MATHIEU

LE PSYCHOLOGUE ET LE CRIMINEL

Daniel LAGACHE

Oeuvres II (1947-1952)

*Edition établie et présentée par Eva ROSENBLUM, P.U.F.,
coll. "Bibliothèque de Psychanalyse", 1979, 427 pages, Index.*

La publication des Œuvres de Daniel LAGACHE par Eva Rosenblum vient d'être marquée par la parution, en décembre dernier, du second tome intitulé Le psychologue et le criminel. Le premier, préfacé, rappelons-le, par Didier Anzieu et paru en 1977 sous le titre Les hallucinations verbales et travaux cliniques, couvrait les années 1932 à 1946, celui-ci réunit dix-huit études échelonnées entre 1947 et 1952 et correspondant à une période où la vie scientifique de Lagache était centrée d'une part sur la psychologie, clinique et psychanalytique, de l'autre sur la criminologie. Citons en particulier "De la psychanalyse à l'analyse de la conduite" (Communication au XIe Congrès International de Psychologie en 1948), "Psychologie clinique et méthode clinique" (paru en 1949 dans L'Evolution Psychiatrique), "Psychocriminogénèse" (Rapport au IIe Congrès de Criminologie de 1950, à Paris). "Le problème du transfert" (Rapport à la 14e Conférence des Psychanalystes de langue française de 1951) ne figure pas dans cette édition qui comporte en revanche l'article "Quelques aspects du transfert" paru en 1951.

En fin de volume, à la bibliographie des travaux scientifiques de Daniel Lagache suivie d'une bibliographie générale, succèdent un index des noms cités, puis un index analytique très complet des matières.

Cette édition des Œuvres - qui ne sera pas celle des œuvres complètes de Lagache puisqu'en seront exclus, précise E. Rosenblum dans son introduction, "les ouvrages actuellement disponibles en librairie", mais qui comprendra un certain nombre d'inédits, - comportera en tout quatre ou cinq volumes. Le troisième est actuellement sous presse. Signalons, par ailleurs, que les Presses Universitaires de France annoncent la réédition pour 1981, en livre de poche, de La jalousie amoureuse, qui ne fait pas partie des textes prévus dans ces Œuvres.

Lucinde GARMA