

BULLETIN INTÉRIEUR
DE L'ASSOCIATION
PSYCHANALYTIQUE
DE FRANCE

DOCUMENTS
&
DÉBATS



N° 93
Décembre 2016

DOCUMENTS & DÉBATS
est un bulletin intérieur de l'APF.
Sa diffusion est réservée même par voie de citation.
Toute diffusion ou commercialisation surajoutée peut impliquer des poursuites.

DOCUMENTS & DÉBATS est placé sous la responsabilité du Conseil d'administration en exercice.

La réalisation de ce numéro a été confiée à Jean-Philippe Dubois avec Marie-Odile Godard, Françoise Laurent, Marie-Christine Rose.

SOMMAIRE

HOMMAGES À PIERRE FERRARI

Pierre Ferrari : <i>Henri Asseo</i>	6
Rencontre avec Pierre Ferrari : <i>Jean-Yves Tamet et Michel Villand</i>	7
Paris-Reims : <i>Eduardo Vera Ocampo</i>	11
Pierre Ferrari : <i>Nicole Oury</i>	12
Hommage à Pierre Ferrari : <i>Bernard Golse</i>	13

LES DÉBATS DU SAMEDI

- Samedi 10 octobre 2015

Destructivité : <i>Francine Caraman</i>	16
L'Œdipe mélancolique : <i>Vladimir Marinov</i>	25

- Samedi 12 décembre 2015

Détruire ou effacer l'objet - Les mécanismes autistiques et leur impact transférentiel et contre-transférentiel : <i>Bernard Golse</i>	38
Une scène transférentielle pour la destructivité - Réanimer le mort dans le vivant : <i>Patricia Attigui</i>	48

- Samedi 6 février 2016

Conclusion de Ouragan dans la cure : <i>Claire Trémoulet</i>	58
--	----

- Samedi 21 mai 2016

Dans l'épaisseur du silence : <i>Isée Bernateau</i>	62
La part sous emprise : <i>Hélène Hinze</i>	71

ENTRETIENS DE PSYCHANALYSE

- 11 et 12 juin 2016 : Retour sur l'angoisse

Introduction : <i>Catherine Chabert</i>	82
L'angoisse d'attente : <i>Josef Ludin</i>	85
Angoisse de transfert, angoisse dans le transfert ? : <i>Françoise Neau</i>	96
Une pensée à haute voix : <i>Leopoldo Blegerv</i>	107

JOURNÉE DE LYON

- samedi 19 mars 2016 : Du bon usage de l'affect

Introduction : <i>Bruno Reboul</i>	120
Le messager clandestin : <i>Isabelle Pays</i>	123
L'affect - un indice transférentiel : <i>Hélène Do Ich</i>	130
L'analyste et son avatar : <i>Kostas Nassikas</i>	139

NEW MEMBERS SEMINAR

- du 2 au 5 juin 2016 à la maison de la FEP à Bruxelles

<i>Serge Franco</i>	150
CONSEIL, INSTITUT, COMITÉS ET LISTE DES MEMBRES DE L'APF.....	152

Hommages à Pierre Ferrari

Pierre Ferrari

Henri Asseo

La nouvelle du décès de Pierre Ferrari m'est parvenue alors que je me trouvais en Italie, pays qu'il adorait et auquel le rattachaient des racines familiales.

Son nom reste attaché pour beaucoup d'entre nous à l'essor de la Pédopsychiatrie française dans ses liens avec la psychanalyse de l'enfant. La publication, voici peu d'années, du *Traité européen de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*, travail gigantesque qu'il dirigea dans sa totalité, en porte témoignage. La parution de ce volume aura été pour lui un objet de fierté légitime.

Mais je voudrais rendre hommage à celui auquel m'unissait une amitié discrète mais ancienne, née à la Salpêtrière, et qui se poursuivait sans interruption, sous-tendue par notre engagement dans la psychanalyse et par notre commune appartenance à l'APF.

Pierre était passionné par les enjeux suscités par l'autisme (il était l'auteur d'un volume de la collection « Que-sais-je » sur ce sujet), à la fois par sa pratique institutionnelle, à Reims et à la Fondation Vallée, et par sa pratique analytique. Dans une conférence qu'il donna lors d'un Samedi débat, il mit en lumière, à travers le récit d'une cure de patient adulte névrotique, l'existence d'un socle autistique sous-jacent à une pathologie névrotique.

Cet intérêt particulier pour les différentes formes d'autisme l'ont conduit très logiquement aux interrogations vertigineuses sur la naissance de la pensée. Un texte de lui, déjà ancien, en témoigne. Comme en écho, on trouve ses travaux sur la représentation de la mort chez l'enfant. C'est de là qu'est né le projet et la mise en place d'un ARCC, intitulé *Psychanalyse et moyens de connaissance*, après de nombreux échanges. Une des visées de départ était de mettre en évidence les implications psychanalytiques dans la saisie des objets de connaissance, sans chercher à combler l'écart entre psychanalyse et neurosciences. Les réunions de cet ARCC, malheureusement trop peu nombreuses, auront été l'occasion, pour chacun des participants, de rencontrer la richesse de sa pensée, mais aussi et surtout une liberté et un respect pour la pensée des autres, qui ont marqué nos échanges. C'est cette image de lui qui demeurera pour ceux qui ont eu la chance de l'approcher.

Rencontre avec Pierre Ferrari

Jean-Yves Tamet et Michel Villand

Nous avons invité Pierre Ferrari à Lyon à l'occasion d'une journée où il était venu soutenir le travail clinique effectué dans nos deux services : son attitude, attentive et discrète, autant incisive que très mesurée dans ses commentaires nous avait donné envie de poursuivre avec lui une conversation commencée sur le thème de la transmission. Ainsi nous l'avons interviewé quelques mois après sans que cette transcription, qu'il avait relue, ne soit publiée. Au moment où nous apprenons sa disparition nous avons souhaité qu'elle soit rendue publique en hommage à un aspect important de son engagement, celui de passeur.

La rencontre avec Pierre Ferrari s'est déroulée le samedi 16 mai 2009, à son domicile à Paris, dans un climat extrêmement amical et détendu ; nous avons préparé quelques questions de départ, mais l'entretien a très vite tourné à la discussion, vive et passionnante, sous la forme d'un *work in progress*, comme si nous avions vu apparaître entre nous trois l'objet même de l'entretien, la transmission dans la psychanalyse et plus particulièrement avec l'enfant. Nous sommes partis de deux remarques initiales : l'une, concernant la place de Pierre Ferrari, analyste d'enfant et universitaire chef de service et l'autre, celle d'un collègue sensible à la transmission œuvrant dans le domaine éditorial¹ et ayant promu en son temps les Colloques de Monaco qui initièrent des rencontres étonnantes entre analystes aux modes de pensées si différents. Mais à partir de ces deux questions introductives, notre conversation a dérivé vers d'autres thèmes qui apparaîtront progressivement dans les lignes suivantes.

Q : D'abord comment définir ce terme « psychanalyse d'enfant » ?

PF : Il y a une polysémie sur ce terme et, dans le cadre de l'APF, s'il y a eu des résistances pour que la psychanalyse d'enfant ait une place, c'est parce qu'il n'y a pas eu de véritable effort intellectuel pour définir ce qu'elle est et ce qu'elle n'est pas. On n'arrivera pas à avancer s'il n'y a pas un débat de fond résolu². En effet, avec les enfants ce que vous faites, est-ce de la psychanalyse ? de la psychanalyse appliquée ? ou pas du tout de la psychanalyse ? Au-delà des querelles de chapelle, il y a un véritable débat, de quoi parle-t-on en effet ?

Pour les kleinien les plus exigeants, le nombre de séances va être un obstacle, de même la non utilisation des concepts et des mots du lexique kleinien peut faire de vous un hérétique. Le débat est constant qui va, de clivage en clivage, et tant que le socle commun ne sera pas défini, les échanges demeureront difficiles.

Q : Ce que tu dis fait penser au fait qu'il existe une plainte qui habite la psychanalyse d'enfant évoluant comme l'exposé répété d'un malheur, celui de ne pas se sentir reconnue, où pointe souvent un sentiment de dévalorisation ; il est alors tentant d'y voir là une manifestation du statut même de l'enfant et son immaturité mais aussi à côté de la place de la mère, celle de la femme. À côté de la psychanalyse et de ses apports, ne faut-il pas inclure dans cette pratique la place d'un humanisme ? Ne faut-il pas considérer que, entre les kleinien et les annafreudiens, une place différente est accordée au statut de l'enfant et de ses parents et ceci renvoie bien sûr aux conceptions de ce qu'est un enfant ?

1. Dont le dernier travail en date, paru en 2012, est l'imposant *Traité européen de psychanalyse d'enfant*, co-dirigé avec O. Bonnot.

2. Cet échange est antérieur au groupe de travail sur l'analyse d'enfant qu'a initié Laurence Kahn durant son mandat à la présidence et qui fut conduit par Viviane Abel Prot. Michel Villand et moi-même y avons participé.

PF : La psychanalyse avec Anna Freud place l'enfant dans le continuum d'un développement et toute sa théorisation est référée à ceci ; elle a établi une grille qui reprend avec des stades, des phases où sont inscrites les conflictualisations du développement. Alors que Melanie Klein est une structuraliste ! La personnalité de l'enfant est abordée sur un certain mode et ce sont deux conceptions bien différentes. Il existe un clivage important entre elles. Pour Melanie Klein, « la cure de l'enfant est la cure-type » et, en disant cela, elle montre qu'elle avait l'obsession de faire reconnaître l'analyse d'enfant et elle le faisait en utilisant le mot de cure-type. Sa vision s'appuyait sur un aspect adultomorphe qui est aussi présent dans les débats actuels.

Q : Revenons sur un aspect qui infiltre les relations entre Melanie Klein et Anna Freud à savoir la présence de Sigmund Freud : en quoi cette figure fondatrice et paternelle pour l'une a pu introduire un rapport différent chez l'une comme chez l'autre dans la constitution de la filiation de leurs idées ? La reconnaissance ne se pose pas dans les mêmes termes ainsi, comme tu le soulignais, la question de l'hérétique est-elle très pertinente. On imaginerait volontiers que Freud a laissé à sa fille le soin de s'occuper des enfants... !

PF : Anna Freud voulait constamment que l'on tienne compte des parents et cela augmentait naturellement le clivage avec Melanie Klein. Comment aider les parents dans leurs tâches éducatives, se demandait-elle ? Melanie Klein était contre, estimant que le parent fait intrusion et ce jugement était pour elle une opinion constante. L'analyste doit analyser les angoisses profondes de l'enfant, avec des variations bien sûr, mais sans les parents. Ainsi quand les kleinien disent « le sein, ce n'est pas une métaphore » ! c'est un objet partiel du corpus de l'analyse d'enfant. Il y a là tout un rapport singulier aux images et à la métaphore dans le déroulement de la pensée kleinienne, vraiment très différent de la manière dont Anna Freud exposait son point de vue.

Q : Le style d'intervention directe que tu soulignes dans la pratique kleinienne est-il retrouvé chez Françoise Dolto ou Maud Mannoni ? Certaines attitudes ou formulations ont pu favoriser le reproche, fait surtout à Maud Mannoni, de « culpabiliser les parents » ?

PF : C'est un aspect qui va plus loin... quand nous parlions d'humanisme je suis assez d'accord ; Maud Mannoni était proche de Melanie Klein dans son côté incisif, là où Françoise Dolto, sur un versant plus humaniste, tenait compte des parents. Mais ce à quoi je suis sensible c'est l'aspect religieux de positions qui induisent alors des excommunications sur le mode « si tu ne me crois pas... alors dehors ! » Il y a un côté possesseur de la vérité qui exclut et donc interdit toute discussion : ainsi Melanie Klein voulait, elle, davantage convaincre que soumettre à la discussion ses propositions.

Q : Cette position idéologique ouvre la question de la transmission et de l'acceptation des différences ?

PF : Effectivement, cela ouvre à deux mondes qui se côtoient sans forcément échanger.

Q : Dans l'histoire de l'APF, enfin dans l'histoire transmise oralement comme une légende, il y a le fait que l'institution s'est construite contre la figure d'un maître et que les fondateurs se réunissaient et échangeaient comme les anglais dans leur club. N'y a-t-il pas, avec l'analyse d'enfant, l'arrivée d'une pratique qui vient empêcher le maintien de ce modèle masculin issu d'une autre coutume ? Avec la pratique autour de l'enfant, en effet, arrive un courant religieux, principalement celui de la représentation de la mère et de l'enfant qui occulte le féminin de la mère. On peut ainsi entendre le besoin de reconnaissance de la mère comme ayant des racines différentes, autant du côté de la filiation de l'enfant en direction du père, que sous la forme de revendications, disons sexuelle et érotique pour faire court, de la femme.

PF : Sans doute y a-t-il le retour d'un religieux dogmatique, fait d'absence de doute dans le kleinisme et on peut noter qu'un Winnicott a eu le génie de rester à l'intérieur de ce mouvement tout en s'en démarquant en même temps ; il s'est, farouchement et tranquillement, opposé à la demande exigeante d'adhésion. Quant au conflit au sein de l'APF, j'en ai saisi les échos dans le travail au sein du comité de rédaction de la revue *Le journal de la psychanalyse d'enfant* qui fut traversé par ce type de conflits donnant lieu à de vifs clivages.

Q : Cette revendication « On me laisse seule avec l'enfant » n'est-elle pas une parole de femme qui, confrontée à l'enfant dans une dimension humaine, est traversée par l'isolement ? Du même coup, il se dit quelque chose

de la place attendue du père. Il y a comme un cri « Protégez-moi de ce rapprochement avec l'enfant », auquel cas le thérapeute, avant même d'interpréter, devrait, en occupant une place d'interlocuteur, permettre à ce cri d'être entendu.

PF : C'est là un grave problème : l'homme n'a pas sa place, mais apparaît la question des parents et le clivage demeurent non résolus. Au début de ma pratique, on me disait « Pas de parents dans l'analyse », sinon cela devenait un travail éducatif des parents. Les parents étaient représentés comme des « pollueurs » du champ analytique. C'est une position extrême ; or, les parents ont une demande *vers* le thérapeute et il faut leur laisser leur enfant comme prétexte de la rencontre. Ils ont besoin de faire la demande *pour* leur enfant. La place des parents est donc difficile dans l'entre-deux de ce conflit psychique.

Q : Analyste en cabinet, analyste en institution ? Les contextes sont différents comme si s'opposaient un certain isolement dans le premier cas et dans le second la présence du consultant et donc d'un autre dans l'indication. Cela fait penser à ce qu'avait mis en évidence Jean Losserand, à savoir l'importance des couples fondateurs du médecin et la psychologue/psychanalyste dans l'introduction de la psychanalyse dans les services d'enfant, couple que l'on a connu aussi à Lyon lors de l'arrivée de la psychanalyse dans les années soixante. Histoire de prolonger le débat précédent, on peut aussi se demander comment être kleinien dans une société freudienne, de quelle manière s'incarnent en effet, dans les pratiques, les représentations sexuées.

PF : [Cette question a conduit Pierre Ferrari à nous raconter avec passion un cas sur lequel il est en train d'écrire et qui sera publié³. Il va organiser, à partir de là, la suite de la discussion et nous montrer, clinique précise à l'appui, comment il fait vivre ses idées et articule ses positions théoriques et cliniques.]

Dans ses grandes lignes voici l'exposé du cas : l'enfant a été suivi il y a 20 ans pour une trichillomanie grave dans une famille où la mère était profondément déprimée et le père lointain. La thérapie s'est achevée trop tôt pour le thérapeute, mais avec la proposition faite à l'enfant de se revoir éventuellement. Chose entendue et faite... 20 ans plus tard ! Un homme, donc, vient et raconte ce qu'il est devenu, discute avec l'analyste des séances dont il se souvient peu, si ce n'est le cadre matériel du bureau. L'analyste lui fait part de son souvenir de la dynamique des entretiens. Puis arrive le motif de la venue « ce sont mes répétitions, je demande toujours à mon ami s'il m'aime ». Cet exemple nous a permis de discuter d'un point clinique spécifique qui concerne les deux aspects présents dans une demande de soin : d'une part, la dimension mélancolique, nette ici, c'est-à-dire l'emprise psychique de la dépression de la mère qui pèse sur le psychisme infantin et d'autre part, l'aspect, non élaboré selon Pierre Ferrari, de la dimension œdipienne, celle qui revient, beaucoup plus tard, dans l'adresse à l'ami, substitut du père lointain « est-ce que tu m'aimes » ; « je n'ai pas eu le temps de traiter l'aspect œdipien » nous dit Pierre Ferrari. Ce cas est aussi l'occasion pour lui de nous parler de sa démarche en deux temps, lors des demandes de psychothérapie : il parle d'un temps pré-analytique, où ce qui le réunit aux parents est la question suivante : « parlez-moi de votre enfant ». Ainsi se dessine un paysage où l'histoire de l'enfant est l'objet d'un récit, après quoi peut s'installer la cure de l'enfant. « J'ai alors, avant le démarrage de la cure, une pensée qui se développe dans un récit intérieur proche de ce qu'a écrit Jean-Claude Rolland sur le discours intérieur ». L'enfant est pris dans les visions du thérapeute, comme le fut ce petit garçon, qui lorsqu'il fut reçu il y a 20 ans fut regardé comme atteint d'une maladie mortelle, à l'instar d'un cancer, qu'il fallait sauver de la détresse de sa mère trop contagieuse. Cet enfant fit un dessin qui rappela le Christ sur le Golgotha et nous avons remarqué le retour du religieux si présent dans l'imagerie de la cure d'enfant. Avec cet enfant « pas d'œdipien analysé », d'autant que le père ne s'était jamais présenté au thérapeute.

Q : peut-être est-il temps d'aborder la question de la place de la transmission dans ta pratique ?

Pierre Ferrari nous parle alors de sa formation. Très tôt, il a été en contact avec l'analyse à l'APF. Il n'a donc pas été pris directement dans les mouvements de l'analyse d'enfants qui se développaient autour des collègues de la SPP. Puis au début des années 80, il a mis en place la dizaine de colloques à Monaco : ceux-ci ont été

3. « D'un récit à l'autre », *Libres cahiers pour la psychanalyse*, n° 20, *Clinique de la psychanalyse*, automne 2009.

une manière de mettre en action son vœu de rassembler dans des discussions, plus que des conférences sans débat, des collègues de formation et de pensées variées et ce, sur des aspects difficiles, touchant des pathologies lourdes, telles que l'autisme et la violence en particulier. Ainsi Didier Anzieu, Catherine Chabert, Pierre Fedida, Guy Rosolato, Daniel Widlöcher... sont venus débattre aux côtés de André Green, Serge Lebovici, Roger Misès, Michel Soulé, Donald Meltzer... Puis cette activité s'est trouvée prolongée avec la naissance du *Journal de Psychanalyse d'enfant*, édité essentiellement avec des collègues de l'APF (Annie Anzieu, Didier Houzel, Pierre et Claudine Geissmann...)

À Monaco, il s'agissait d'inviter des personnes nouvelles pour une rénovation de la pensée (Donald Meltzer, Frances Tustin, Hanna Segal...) et sortir de la répétition, en envisageant une conception plutôt post-kleinienne. Mais l'autisme est terrifiant et demande « une approche pluridisciplinaire de l'autisme infantile ». Pierre Ferrari a ainsi rencontré Eric Schopler (*Teach*) dans le souhait de concilier d'autres types d'approche tout en faisant le constat que si les autistes de Schopler parlent, c'est d'une parole non habitée. Les lacaniens n'ont pas été invités, en dehors de Piera Aulagnier, ses écrits sur le sensoriel pouvaient en effet se rapprocher du démantèlement de Meltzer.

Q : le travail de colloque et d'édition est aux marges, un peu comme l'est l'analyse d'enfant à l'APF ?

On revient à notre question de départ : qu'est-ce qui est analytique ? L'apport de Bion sur la contenance est-il de l'analyse ou bien celle-ci se définit-elle d'abord dans son rapport à l'inconscient et aux défenses ? Melanie Klein avait inventé un cadre rigoureux d'une cure inapplicable en réalité. La pratique de la cure classique demande des conditions de narrativité là où l'autisme confronte le thérapeute à la question de l'autosensorialité. *Nous en sommes restés là, gardant dans nos cartons cet entretien qui vient aujourd'hui rendre hommage à l'homme fin et cultivé, au collègue attentif et inventif que fut Pierre Ferrari.*

Paris-Reims

Eduardo Vera Ocampo

Il aimait rire avec moi en se rappelant cette fois où nous avons essayé de calculer combien de tours de la planète nous aurions fait en cumulant nos allers-retours, Paris-Reims.

Pierre Ferrari avait fait deux tours du monde en voyageant entre ces villes, si proches et si lointaines, mais il avait fait aussi le tour de deux mondes, la psychiatrie et la psychanalyse.

Ma rencontre avec lui est indissociable d'un lieu, son service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent et d'une ville, Reims.

L'entrée dans le service de Pierre Ferrari fut ma première expérience hospitalière en France, et fut surtout l'occasion de découvrir une équipe et une expérience clinique inoubliables. Ce qui rendait cette expérience clinique si riche tenait beaucoup à la singularité de cette équipe, puisque presque tous les « protagonistes », médecins, internes, psychothérapeutes, infirmiers, orthophonistes, étaient engagés dans une cure analytique, assistaient régulièrement à des séminaires et certains d'entre eux suivaient une formation analytique. Pierre Ferrari fut un psychanalyste qui n'a jamais cessé d'affirmer haut et fort au sein de son équipe que la cure personnelle est nécessaire et indissociable de la pratique. Et cela lui a permis d'ouvrir toute grande la porte de son service à une parole analytique. Là-bas la place de la psychanalyse n'était pas juste une référence à l'analyse, mais bien plus, une expérience vive, parfois conflictuelle, dans le parcours singulier de chacun avec l'inconscient.

J'exprime ici toute ma reconnaissance au voyageur analyste et au clinicien, à l'enseignant et au chercheur que fut Pierre Ferrari.

Pierre Ferrari

Nicole Oury

Pierre Ferrari incarnait une bienveillance tranquille. Il fut un défenseur pugnace de la psychiatrie de l'enfant et de la psychanalyse de l'enfant. Je l'ai connu car j'ai participé plusieurs années au Comité de rédaction du *Journal de psychanalyse de l'enfant* et j'ai assisté à plusieurs « Colloque de Monaco ».

Se rendre dans la prestigieuse principauté de Monaco pour assister au « Colloque de Monaco » a représenté pour beaucoup d'entre nous, psychiatres, psychologues, psychanalystes, des occasions uniques d'entendre des débats centrés sur la clinique de l'enfant et de l'adolescent. Il était tout à fait novateur, dans les années 80-90, de réunir des cliniciens et des théoriciens différant dans leur approche théorico-clinique, autour de thèmes aussi variés que : *La psychanalyse de l'enfant, le Narcissisme à l'adolescence, Naissance de la pensée, processus de pensée, Destins de la violence, etc.* Le contenu des Colloques a été publié dans les numéros du *Journal de psychanalyse de l'enfant* [respectivement les numéros 3 (1987), 7 (1989), 14 (1993), 18 (1995) aux éditions Bayard].

Pierre Ferrari a toujours eu l'exigence de mettre en débat des courants de pensées différents. Dans ces années 80-90, telle une reviviscence, toute proportion gardée, des grandes controverses entre Melanie Klein et Anna Freud, se jouaient, au sein du Comité de rédaction du *Journal de la psychanalyse de l'enfant*, les grands débats, fondements de notre clinique avec l'enfant et de sa place au sein des instituts de psychanalyse face à sa grande sœur, la psychanalyse pour adulte. Un des points majeurs, pour certains, était la reconnaissance de la psychanalyse de l'enfant à part entière : il s'agissait de lui donner un statut égal à celui de la psychanalyse avec les adultes, comme le promouvaient d'ores et déjà les kleinien. D'autres échanges vifs se sont articulés sur les différences psychothérapie/psychanalyse, débats réactualisés ces dix dernières années. Dans certaines structures de soins spécialisés dans l'autisme ou la psychose, à cette époque, il était encore possible de suivre des enfants trois ou quatre fois par semaine. L'observation du nourrisson prenait son essor. La place des parents dans les soins aux enfants commençait à être théorisée : comment rester « psychanalyste » face à des parents réels qui accompagnent leur enfant, qui entendre ? : le parent ou l'enfant, les deux, voire les trois ? La place du père était aussi un grand cheval de bataille de ces moments d'échanges. Les questions de la transmission du surmoi, des non-dits entre parents et enfant se sont développées naturellement. Tous les grands courants de pensée de la psychanalyse de l'enfant et donc de l'adulte, leurs représentants ont été convoqués dans nos débats. Dans ce Comité, Pierre Ferrari avait cet art d'être à l'écoute des points de vue aussi opposés que celui d'un kleinien orthodoxe et d'un simple psychothérapeute d'enfant. Il n'attisait jamais les conflits, œuvrait pour la psychanalyse de l'enfant, pour son développement. J'ai beaucoup appris de sa qualité d'écoute.

Pierre Ferrari a eu le tact de ne pas vouloir donner un statut « de reconnaissance » à la psychanalyse de l'enfant, mais de la mettre en et au travail, de la faire vivre, d'une part lors des « Colloque de Monaco » qui ont fait date et qui marquent de leur empreinte l'histoire de la psychanalyse de l'enfant en France et d'autre part par sa participation active au *Journal de la psychanalyse de l'enfant* qui a permis d'asseoir une clinique et une théorie toujours en quête de nouvelles élaborations. Bien sûr, il a transmis aussi dans d'autres lieux, sous d'autres formes : je pense à ses activités hospitalières et éditoriales impressionnantes... Merci Pierre pour tout ce que tu as accompli pour la psychanalyse de l'enfant !

Hommage à Pierre Ferrari

Bernard Golse

Pierre Ferrari nous a quitté au milieu du mois d'août, laissant ses nombreux amis et élèves dans la peine de ne plus pouvoir compter sur sa présence chaleureuse et dans le regret de n'avoir pas pu l'accompagner, autant qu'ils l'auraient souhaité, en ces mois d'absence estivale.

Avec une capacité exceptionnelle à allier au souci des concepts, la bienveillance d'un humanisme que rien ne venait jamais démentir, Pierre Ferrari a été très tôt engagé dans une démarche intellectuelle qui le conduisait tout naturellement à dépasser les clivages, non par éclectisme indifférent, mais pour servir ce qu'il pensait nécessaire de défendre, à savoir la cause des patients et de leurs familles.

Il a été l'un des rares français à rester en Algérie pendant plus d'un an après l'indépendance de ce pays, en 1962, lorsqu'au décours de son service militaire, il avait été sollicité par la population du village où il avait été affecté, pour continuer de leur apporter ses services de médecin.

Devenu Chef de clinique de psychiatrie infanto-juvénile dans le service du Pr. Didier-Jacques Duché à la Salpêtrière, Pierre Ferrari a, sur ces mêmes principes, contribué au développement de cette discipline, dans l'un de ses principaux berceaux ; il s'appuyait tout particulièrement sur les travaux de l'Association psychanalytique de France dont il est ensuite devenu membre et au sein de laquelle il s'est surtout penché sur la problématique du père.

Il accepte ensuite le poste de Professeur de psychiatrie infanto-juvénile au CHRU de Reims, au moment où, dans le milieu des années 70, cette fonction était enfin créée, dans la dynamique de la circulaire de mars 1972.

C'est dans ce contexte stimulant qu'il a développé, notamment autour de l'autisme, mais pas seulement, un programme de recherche à la fois ambitieux et original car il associait résolument des axes qui pouvait alors apparaître comme antinomiques, voire incompatibles.

Les travaux sur la psychopathologie et la psychanalyse de l'enfant et de l'adolescent, y côtoyaient les incitations à la recherche biologique (notamment autour de la sérotonine dans l'autisme) ou épidémiologique (notamment autour de la dépression maternelle post-natale).

Dans ce creuset, il a développé un important travail de publications (comme par exemple, la revue *Lieux de l'enfance* ou *Le journal de la psychanalyse de l'enfant*), appuyé sur son goût exceptionnel pour la chose écrite et la langue.

Il créait également ces événements extraordinaires qu'ont constitué pendant une dizaine d'années les congrès de Monaco consacrés à la Psychanalyse de l'enfant, moments qui ont incontestablement marqué cette époque dans notre discipline.

C'est évidemment le cas pour celui de juin 1984 où Donald Meltzer, Frances Tustin, Piera Aulagnier et bien d'autres sont intervenus.

Si beaucoup d'entre nous n'ont pu être présents à cet événement remarquable, il nous en reste les écrits publiés dans le premier numéro de *Lieux de l'enfance*, et les idées qui continuent à nous accompagner.

Ces différents atouts ont conduit Serge Lebovici à demander à Pierre de présider et animer les réseaux sur l'Autisme et les Troubles apparentés, qu'ils avaient contribué ensemble à faire créer par l'INSERM.

Cette œuvre, unanimement appréciée, il l'a poursuivie lorsqu'il a été nommé à la Fondation Vallée à Gentilly où il a succédé à Roger Misès.

S'inscrivant dans la suite de ce dernier, en ce qui concerne la cure institutionnelle des enfants autistes, psychotiques ou limites, il a réussi le tour de force d'y adjoindre une nouvelle valence, plus neuroscientifique, en promouvant la même dynamique de recherche clinico-biologique que celle qu'il avait mise en place à Reims et dans les réseaux INSERM.

L'ouverture internationale de Pierre Ferrari s'est aussi illustrée dans les différentes collaborations qu'il a su créer et développer, directement ou par l'intermédiaire de ses élèves.

C'est le cas, en particulier, des relations établies avec Donald Cohen, Directeur du *Yale Child Study Center* aux États-Unis et rédacteur des critères diagnostiques pour l'autisme des DSM III et IV. Est ainsi restée dans les mémoires, comme un événement exceptionnel, cette semaine organisée par Donald Cohen en 1996 dans le monastère de la Fondation Cini de Venise où, avec Pierre Ferrari, Colette Chiland et moi-même, étions réunis autour de l'autisme Simon Baron-Cohen et l'équipe du *Yale Child Study Center* (Donald Cohen, Ami Klin, Fred Volkmar...)

Dans cette même perspective internationale, il faut aussi noter l'engagement de Pierre Ferrari dans la coordination d'un réseau international en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent à partir de la IACAPAP (*International Association of Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions*). Largement reconnu et apprécié, ce travail avait valu à Pierre Ferrari d'être élu de 1998 à 2004 Vice-Président de cette Association et coéditeur de ses monographies.

C'est aussi à partir de la Fondation Vallée qu'il a créé, à l'hôpital de Bicêtre, un précieux service d'urgence en pédopsychiatrie.

À cette même époque Pierre Ferrari fonde également l'AEPEA (l'Association européenne de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent) avec Michel Soulé, Graziella Fava (d'Italie), Juan Manzano (de Suisse), Alberto Lasa (d'Espagne), et certains d'entre nous.

Il s'agissait pour lui d'affirmer la place de la psychopathologie dans le développement de l'enfant et dans la prise en charge de ses troubles psychiatriques.

Le manifeste pour la psychopathologie qui sert de socle à ce projet lui doit beaucoup et montre ce qu'il a apporté à cette Association.

La psychopathologie était pour lui une pratique avant d'être une approche ou une théorie.

Président de cette Association entre 1991 et 2000, il a été le maître d'œuvre de plusieurs congrès européens qui ont connu le même succès exceptionnel que ceux qu'avaient connus les colloques de Monaco.

Après sa retraite, il s'est consacré à sa passion, la clinique psychanalytique, aidant de nombreux patients pour lesquels il demeure une référence irremplaçable.

Il ne renonça pas pour autant à l'enseignement en actualisant son ouvrage de référence sur l'autisme, un « Que Sais-Je ? » synthétique et complet devenu au fil des années un livre à succès auprès des professionnels comme du grand public.

Il a aussi publié différents ouvrages d'enseignement dont un ouvrage collectif, le *Traité Européen de Psychopathologie et de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent* paru en 2012.

À ses amis, à ses deux filles et à ses petits-enfants qui comptaient tant pour lui, nous adressons nos plus sincères condoléances.

Les débats du samedi
Samedi 10 octobre 2015

Destructivité

Francine Caraman

Il a fait notre rencontre. Il l'a créée. Il voit ça dans mon regard, il en est sûr. Il reste silencieux de longues séances. Hormis l'insupportable douleur d'exister, il ne peut rien dire, repart, fou d'espoir. Il revient, rien ne tient, il ne se souvient de rien. Il doit me réinventer à chaque séance. Un rêve enfin, inaugural : « Seul sur un toit, il a une ceinture de dynamite autour de la taille, il explose, pulvérisé, le vent l'emportera. Il n'en restera rien ». Projet de déliaison absolue, pas de reste, pas un morceau, pas de sandale d'Empédocle. La destructivité, kamikaze dans le transfert, viserait ici **l'effacement des traces**, l'invention d'une cure **sans mémoire**. Un défi nous est lancé, *ex-nihilo* : mettre en mots et construire à l'abri du transfert, d'autres fantasmes, aussi crus soient-ils, que celui de la pure destruction, qui, pour reprendre la formule paradoxale de Winnicott, dans *La crainte de l'effondrement*, ne serait pas « préservée des adoucissements que sont la relation d'objet, la cruauté, la sensualité, le sado-masochisme... »

La cure que j'ai choisi de présenter ici et qui m'a donné à penser, dès que le thème de la destructivité, à conjuguer à partir d'une clinique variée, m'a été proposé, est celle d'un patient adulte d'une quarantaine d'années, appelons le Valentin, qui s'est présenté à moi dans un moment d'effondrement narcissique, un vécu de destruction de son monde intérieur, de désertification psychotique. C'est ce que je me suis en tout cas représenté, le paradigme avec lequel j'ai pensé. Il ne pourra mettre des mots, donner des images de ce moment que beaucoup plus tard dans la cure, il appellera ça « la déforestation », quand un lieu, un paysage psychique, pourra enfin être campé. Un retour sur les lieux, nostalgique peut-être.

Les premiers temps de notre rencontre sont silencieux, mais son regard est intense. Il vient, reste le temps qui lui est supportable de rester, il sait qu'il peut sortir et revenir dans le temps de sa séance. Il m'adresse seulement son insupportable douleur d'exister. Puis au fil de ces silences et sur le fil perceptif du regard, il me dévoile l'une des aires d'illusion et d'omnipotence qu'il est en train de construire, avec une conviction délirante. C'est lui qui m'a créée. Quand il s'en sera suffisamment assuré, viendra enfin un rêve, celui de son explosion et d'un retour à un état indifférencié, un **fantasme de destruction absolue**, de disparition totale. Au-delà de la menace d'éclatement du Moi, du morcellement, l'accent est mis dans le rêve sur la disparition de toute trace. Le vent l'emportera.

La formule de Winnicott selon laquelle la pure destruction ne serait pas « préservée des adoucissements que sont la relation d'objet, la cruauté, la sensualité, le sado-masochisme... », est issue d'une analyse d'un de ses rêves¹ présenté dans une lettre adressé à un collègue, et antérieur à sa théorisation de l'utilisation de l'objet². Dans cette théorisation, la destructivité pourra avoir une valence positive, quand elle se distinguera de la pure destruction, si s'y ajoute la survivance de l'objet.

La destruction pourra alors jouer son rôle de placer l'objet hors de soi, elle créera la **qualité** de l'extériorité mais aussi de l'intériorité et du fantasme inconscient de cette destruction.

En 1963, dans l'analyse que fait Winnicott de son rêve, il distingue 3 parties, correspondant à 3 *selves* différents : la première est celle de la destruction absolue, où il fait partie du monde et est en train d'être détruit. La

1. D.W. Winnicott, « Un rêve de Winnicott en rapport avec un compte rendu des écrits de Jung », (texte joint dans un courrier à un collègue, 29 décembre 1963), Objets de l'« usage d'un objet », *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques*, Paris, Gallimard, 2000, pp. 243-246.

2. D.W. Winnicott, « Objets de l'« usage d'un objet » (1969) », *op. cit.*, pp. 243-263.

deuxième correspond à un *self* destructeur, agent de la destruction. Et la troisième **met en scène un rêve dans le rêve**, le troisième *self* de Winnicott qui sait qu'il rêve dans le rêve par un jeu d'endormissement et de réveil. Ce qui lui permet de ne pas rester clivé, de ne plus être alternativement dans le sadisme et le masochisme dans la relation aux objets objectivement perçus.

« J'étais conscient de façon aiguë dans la troisième partie du rêve et une fois réveillé que la destructivité appartient à la relation aux objets qui sont hors du monde subjectif de l'aire de la toute-puissance. Autrement dit, il y a d'abord la créativité, qui est relative au fait d'être en vie, et le monde n'est qu'un monde subjectif. Vient ensuite le monde objectivement perçu **et son absolue destruction...** »³. Il emploiera l'image de l'enfant qui s'aventure dans le terrain vague de la réalité détruite et qui découvre que « destruction totale ne veut pas dire destruction totale »⁴.

Ce rêve, Winnicott dit le faire « à la place » de Jung « qui semble n'avoir aucun contact avec ses propres pulsions destructrices primitives ». Dans ses jeux d'enfant il construisait et détruisait sans cesse et encore ; il ne se décrit pas en train de jouer de façon constructive en relation avec le fantasme inconscient d'*avoir* détruit. Autrement dit, la pure destruction, être détruit (en faisant partie du monde), concerne le monde objectivement perçu. Seule la capacité à se mettre en scène dans le rêve, pouvoir s'en réveiller, permet **un jeu avec les fantasmes inconscients** (être détruit, détruire).

Dans « Objets de l'usage d'un objet », la survivance de l'objet à sa destruction, objet aimé parce qu'il a survécu, permet même que « **s'inaugure le fantasme chez l'individu** »⁵.

Quand Freud pose ses premières avancées dans sa lecture du cas Schreber, publié en 1911, il relève un récit analogue quant au jeu entre sommeil et éveil, quant à l'apparition du fantasme au premier plan dans la construction du délire : « Un jour, cependant, un matin encore au lit (**je ne sais plus si je dormais encore ou si j'étais déjà réveillé**), j'eus une sensation qui, à y repenser une fois tout à fait éveillé, me troubla de la façon la plus étrange. C'était l'idée (*vorstellung*) que, tout de même, ce doit être une chose singulièrement belle que d'être une femme en train de subir l'accouplement. »⁶ Freud commente ce fantasme : « La **nature primaire de la fantaisie** d'émasculatation⁷ et son indépendance initiale par rapport à l'idée de rédempteur sont attestées en outre par la "représentation", survenue dans un demi-sommeil »⁸.

Dans les deux cas, savoir qu'on rêve (ou rêver dans le rêve) inaugure ou révèle le fantasme.

L'arrivée du rêve de destruction de ce patient dans la cure, rêve dont il peut se réveiller, au cours d'un transfert que l'on pourrait qualifier de délirant, selon la formulation de Margaret Litten, pose la question des possibilités d'émergence d'une expression fantasmatique, (à commencer ici par celui de la destruction totale), et de sa fragilité dans la psychose. Même si « expression fantasmatique », pourra recouvrir tour à tour dans la cure le fantasme au sens de Winnicott, la fantaisie, les fantasmes originaires et/ou meurtriers, le roman familial, même grandiose. Et ceci quand une certaine mobilité pourra être assurée, au sens où on assure quelqu'un en escalade, pour ne pas qu'il tombe dans un puits sans fond.

L'effacement des traces, contenu dans le rêve, sera une préoccupation majeure de Valentin **dans le début de cette cure**. Je ne saurai presque rien de lui, si ce n'est ce que son psychiatre m'en aura dit, aucun élément de son histoire, et résolument pour lui aucune mémoire de la cure en elle-même, puisqu'il m'inventera à chaque

3. *Ibid.*, p. 244.

4. *Ibid.*, p. 246.

5. *Ibid.*, p. 236.

6. D. P. Schreber, *Mémoires d'un névropathe*, Paris, Seuil, 1975, p. 46 [p. 36 de l'édition allemande originale], et O. C. X, Paris, PUF, 1993, p. 234.

7. S. Freud, « Die primäre Natur der Entmannungsphantasie », *Studienausgabe, op. cit.*, p. 148.

8. S. Freud, (1911), « Remarques psychanalytiques sur un cas de paranoïa », *OC X*, Paris, PUF, 1993, pp. 241-242.

séance. Ce sera toujours la première fois. Valentin ne refuse pas de construire un passé, il l'ignore, et il refuse de se construire une mémoire des séances. J'apprendrai beaucoup plus tard que Valentin a fait une analyse avant ce moment d'effondrement, 3 fois par semaine, allongé. Son histoire il a dû la reconstruire et la déconstruire un certain nombre de fois. Mais là encore il ne lui en restera rien, à ce qu'il dit, aucun souvenir, aucune élaboration qui tienne, car justement Valentin construit et déconstruit sans fin, interminablement. À tel point que j'oublierai assez vite toute notion de cette cure précédente, tant Valentin souhaitait que je l'accueille d'un œil neuf, dans sa folie transférentielle.

Puis ses traces il les fera lui-même, « se faire ses propres traces » selon son expression, ce seront alors les miennes qu'il s'agira d'effacer pour me retrouver à l'identique, sans perte, sans risque.

Alors petit à petit va se figurer dans le transfert, s'imaginer ce qu'il en est de la relation d'objet, vont pouvoir se dire des récits d'une cruauté à qui voudra les entendre sans en être capté, vont émerger des fantasmes construits ou reconstruits à partir de sa réalité psychique mais aussi matérielle quand l'abord du trou d'angoisse et la fragilité de la trace menace : un tiers, des suppléances, des supports concrets, puis transitionnels, une photo, un mythe (mais pas n'importe lequel), sur le fil du regard tendu.

Fragilité de la trace mnésique, destruction des traces, fragilité du fantasme, fantasme de destruction, construction de fantasmes, c'est avec tous ces niveaux mêlés que la douleur indicible laissera émerger des souvenirs chargés d'affects plus supportables.

Freud dans *Constructions dans l'analyse* précise, que si les constructions de l'analyste devraient mener au souvenir chez l'analysé (avec les affects qui les accompagnent), ce n'est pas toujours le cas. « Très souvent on ne réussit pas à ce que le patient se rappelle le refoulé. En revanche une analyse correctement menée le convainc fermement de la vérité de la construction, ce qui d'un point de vue thérapeutique, a les mêmes effets qu'un souvenir retrouvé. Dans quelles conditions cela a lieu et de quelle façon il est possible qu'un substitut apparemment si imparfait produise quand même un plein effet, c'est ce qui devra faire l'objet de recherches ultérieures »⁹.

Un morceau de construction peut être un *Ersatz* satisfaisant du souvenir. D'une certaine façon, le souvenir est, comme la construction, une *élaboration*.

Il s'agit dans le texte freudien des constructions de l'analyste. La communication de ces constructions peut avoir un effet d'excessive netteté des souvenirs émergents qui auraient pu être qualifiés d'hallucinations.

« La "poussée vers le haut" du refoulé, activée par la communication de la construction, avait cherché à amener à la conscience des traces mnésiques significatives. »¹⁰ Et Freud d'en interroger les formations délirantes en tant que manifestation d'un retour du refoulé, puisant sa source dans l'infantile, et contenant elles aussi un « fragment de vérité historique »¹¹.

Nos constructions, j'allais dire ses constructions tant il tient à les avoir créées tout seul, dans l'analyse se feront à partir de morceaux composites, de fragments d'équivalents délirants, de supports transitionnels et malléables, de souvenirs, de mises en acte à l'extérieur de la cure.

Valentin a un métier dont il s'est exclu : il est cinéaste de documentaires.

Lui dont le métier est de déposer sur l'épaisseur d'une pellicule les traces des images, de la vraie vie, des documentaires, est en panne. L'affaire est-elle classée, en sous-sol, archivée ? Les termes d'une enquête policière me viendront, signe qu'une énigme se dessinera en moi. Il se dira ignorant de son histoire familiale,

9. S. Freud (1937), « Constructions dans l'analyse », *Résultats Idées Problèmes*, PUF, 1995, p. 278.

10. *Ibid.*, p. 278.

11. *Ibid.*, p. 281.

n'avoir aucun **souvenir** d'enfance. Quel est le statut de cette amnésie ? Et de celle de son goût pour le « documentaire », dans sa dimension objectivable du regard sur le monde ?

Le concept induit en moi d'archive, par le documentaire et d'autres éléments de la cure, implique une certaine définition de trace, toujours menacée d'effacement, et de mémoire.

J. Derrida, dans *Mal d'archive*, place la pulsion de mort freudienne, indifféremment nommée dans ce passage pulsion de mort, de destruction ou d'agression, au cœur de la théorie freudienne de la mémoire et de l'ossature de l'appareil psychique : « [...] Cette pulsion aux trois noms est muette (*stumm*). Elle est au travail, mais dès lors qu'elle opère toujours en silence, elle ne laisse jamais d'archive qui lui soit propre... Sa propre archive, elle la détruit d'avance, comme si c'était là en vérité la motivation même de son mouvement le plus propre. Elle travaille à détruire l'archive : à condition d'effacer mais aussi *en vue d'effacer* ses « propres » traces – qui ne peuvent dès lors être proprement dites « propres » [...] la pulsion de mort est d'abord « *anarchivique* », on pourrait dire « *archiviologique* ». Destructrice d'archive, elle l'aura toujours été, par vocation silencieuse. »¹²

Si dans la cadre d'une cure analytique, cette conception peut recouvrir toutes les notions de compulsion de répétition, remémoration, souvenir, l'archive est ici intérieure. Mais l'arkhonte, l'*arkheion*, c'est la maison, l'adresse, et aussi, la demeure des magistrats supérieurs, du commandement et de la Loi. (J. Derrida élabore sa réflexion en puisant le Mal d'archive dans les archives du Mal et de l'impatience absolue d'un désir de mémoire).

L'archive, le document, le documentaire de Valentin, exigent l'extériorité d'un lieu, une topographie, une conservation d'éléments dont j'ignore le contenu, objectivables mais pas seulement, sûrement dans un lien que je ne connais pas, avec ce qui a pu l'animer jusqu'à présent puis l'a déserté. Mais c'est le lieu qui a disparu pour Valentin, plus de consignation possible, à l'intérieur ou à l'extérieur, les supports ont brûlé ou ont été perdus.

Et pour que je puisse être le réceptacle non seulement d'archives mais d'éléments animés réanimés de sa vie psychique, il me faudra être la maison non seulement du magistrat, pas seulement d'inscriptions mortes, mais aussi celle des affects aussi violents soient-ils, de la cruauté de l'Inconsient, du meurtre, et d'une destructivité transformée en une agressivité adressée qui viserait au mieux à me clouer le bec, au pire à me jeter par-dessus bord (je t'aime je te tue dans mon fantasme).

Il va falloir composer une partition à partir de tous ces matériaux porteurs de vérité et de traces hétérogènes, et dont Valentin restera le temps nécessaire l'unique compositeur, le seul musicien, et le chef d'orchestre.

Quelques moments de cure

Valentin m'est adressé par un collègue, psychiatre, et pourtant c'est lui qui m'a trouvée. De lui je n'ai au départ que quelques éléments : c'est un cinéaste de documentaires, qui après avoir mis à mal toutes ses relations professionnelles, ne fait plus rien. Il s'est ruiné en s'associant avec son père dans une affaire vouée à l'échec, et à la suite d'un procès perdu d'avance. Il est fils unique, sa mère a la maladie de Parkinson et se trouve dans un état problématique et douloureux. Je sais un vécu catastrophique et un écroulement narcissique, mêlé à la perte insupportable qu'impliquent à la fois la déchéance paternelle et la dégradation de sa mère.

Il se présente à moi comme un homme qui pourrait être beau sous son allure abîmée et son pull troué. Il m'adresse parfois une indicible douleur d'exister, puis replonge dans un silence tenace. Je le pense tout d'abord dans un mouvement mélancolique. Est-il habité ce silence, ou dépeuplé ?

12. J. Derrida, *Mal d'archive*, Paris, Galilée, 1995, pp. 24-25.

Je cherche un indice d'investissement libidinal. Je suis moi-même, en sortant des séances et même pendant l'écriture de ce texte, qui m'a été difficile, comme si moi non plus je ne devais pas en laisser trace, dans un besoin de survie libidinale, de fuite pour m'accrocher aux plaisirs de la vie.

Il vient une fois par semaine. Il sort parfois, descend les escaliers, revient. Et son regard devient petit à petit plus intense, plus accroché, à ma présence. Dans ces séances silencieuses, je guette ses quelques phrases inauguratives. Dans la dernière page de *l'Au delà...*, Freud relève la complicité que nouent les pulsions de mort avec le silence, ou plutôt « la faculté de travailler sans se faire remarquer » (*unauffällig*). Ici je me dis qu'elle « saute aux yeux ».

C'est lui qui m'a faite. Ce sont ces premiers mots, lui qui ne créé plus rien depuis quelques années. Il m'a trouvée tout seul. Exit le psychiatre qui lui a donné mes coordonnées et qui restera présent pour lui tout au long de ces années. Il voit ça dans mes yeux. Aucun doute. Il est « fou d'espoir ». Il reste silencieux, en face de moi. Toute parole de ma part est persécutrice. Il a fait de notre rencontre, ex-nihilo, pour reprendre la formulation lacanienne de la sublimation, l'élévation de l'objet à la dignité de la Chose (*Das Ding*)¹³, précédée de la création du vide.

Winnicott, lui, élaborera sa pensée à partir de sa clinique et du statut des interprétations dans la cure, et particulièrement avec des patients états-limites, donnant des éclairages sur la compréhension de la schizophrénie. Il y invitera en effet à la prudence interprétative : « on notera que je me réfère ici à **la fabrique des interprétations** et non aux interprétations en tant que telles. Je suis consterné quand je pense aux changements profonds que j'ai empêchés ou retardés chez des patients appartenant à une certaine catégorie nosographique par mon besoin personnel d'interpréter. Quand nous nous montrons capables d'attendre, le patient parvient alors à comprendre, **de manière créative**, avec un plaisir intense ».¹⁴

Je n'ai pour l'instant aucune **fabrique** d'interprétations, difficile d'interpréter d'emblée un silence sans rien autour, mais un vide en moi se forme, je me fais discrète, mais présente et impassible dans cette présence corporelle sous son regard qui s'intensifie et prend une force pulsionnelle. J'attends, convaincue moi aussi qu'une parole adressée va advenir, dont je pourrais être gardienne.

Contre l'état d'effondrement que laissent apparaître sa tenue, son allure, l'extrême souffrance que je perçois, Valentin lutte avec la conviction sans faille d'une toute puissance à engendrer tout ce qui est de notre rencontre, qui me le font penser très vite dans un moment psychotique, tentative de guérison par la voie d'une construction sous-jacente quasiment délirante.

Il me met au défi pendant grand nombre de séances d'une cure sans mémoire, ni du passé ni du présent, sans indice, comme dans un crime parfait selon la formulation de Jean-Claude Lavie (*L'amour est un crime parfait* encore une métaphore policière).

Piera Aulagnier disait qu'il n'est pas possible de commencer un travail analytique avec un psychotique sans s'appuyer sur quelques certitudes dans la réalité, en particulier sur l'état civil. Il s'agit ici d'un paradigme, car Valentin sait de qui il est né, même si nous verrons qu'il ne connaît rien de la filiation des hommes de sa famille, notamment de son grand-père paternel et ne s'interroge pas beaucoup sur les origines de son nom. La question de l'état-civil se reposera toutefois bien plus tard dans la réalité, Valentin « fera son père aller rechercher », (*la formulation me vient dans une langue étrangère* « make him do »), **dans les archives**, l'état-civil du grand-père.

Mais les traces, ses traces, se forment en moi malgré lui et son silence m'emmène dans une préoccupation folle de lui en mon absence, qui ne doit pas aller sans haine dans le contre-transfert, et devant lui de l'intensité

13. J. Lacan, « L'éthique de la psychanalyse », *Le Séminaire, livre VII*, Éd. du Seuil, Paris 1986, p. 133.

14. D.W. Winnicott, *op. cit.*, p. 232.

d'une présence puissante, pulsionnelle. Je soutiens son regard du mien, qui n'est pas, à l'opposé des paroles, persécuteur. Alors viendra sur ce fil qui nous relie, une souvenir d'une photo, un « souvenir-limite », selon l'expression de Serge Leclair dans *Écrits pour la psychanalyse, demeures de l'ailleurs*, chapitre « L'inscription inconsciente : une autre mémoire », à partir d'un souvenir d'une photo de son patient Cyril. « La pratique de l'analyse nous impose de reconnaître que tous les souvenirs marqués dans ce qu'on appelle communément notre mémoire sont toujours [...] une limite ou un écran au-delà desquels s'ouvre la scène d'une autre mémoire inconsciente à proprement parler, dont les engrammes échappent à l'instrumentation représentative et à l'organisation mnésique discursive du système conscient ». ¹⁵ L'expression limite désigne alors pour lui une frontière, un écran, entre mémoire consciente et mémoire inconsciente. Mémoire inconsciente dont il cherche les indices dans la précision des détails, les anémones jaunes, les grandes marguerites blanches, pour poser les termes de l'enquête, pour résoudre l'énigme, en s'axant sur l'importance en psychanalyse de tels souvenirs : « la valeur d'un tel souvenir tient à ce qu'il représente dans la mémoire des impressions et des pensées ultérieures dont le contenu est en étroit rapport d'une façon symbolique ou analogique avec le sien ». ¹⁶

Pour Valentin, il y a une autre limite, il ne se souvient pas de la photo, il l'a dans son sac, l'archive, le document, support concret à son récit, il la regarde. Je l'écoute néanmoins comme un récit de rêve, même s'il ne fait pas appel à sa mémoire. Il s'agit d'une photo de lui, enfant, mais un enfant seul, **le regard au loin**, qui pourrait ouvrir sur une scène, laquelle ?

Il y est figé, les mains dans les poches. Le décor est décrit avec la précision d'un souvenir écran, sauf qu'il ne s'agit pas d'un souvenir mais d'un tenant lieu de souvenir. La rue, une cour d'école parisienne, des platanes, devant un café, le temps gris, un lieu. Je me concentre sur les détails de son récit, mais la scène à peine ouverte se referme, aucune association, un silence obstiné.

Seule la béance paternelle l'interroge. Il sait que son père doit « y être quelque part », mais il se demande où et n'en a pas de représentation. Ce serait la seule photo qu'il aurait à disposition, prise par un photographe de génie, très connu, un ami de son père. Regard magnifié, à défaut de celui du père, le génie. J'ai intérêt à être à la hauteur, pour l'instant, à ne pas tomber trop vite de la branche transférentielle idéalisée sur laquelle nous sommes assis. Une *imago* paternelle qui tienne le coup, un regard génial sur sa solitude, et qui lui permette de se mettre en scène.

Séance suivante, ce rêve, enfin, inaugural : « “Seul sur un toit, il a une ceinture de dynamite autour de la taille, il explose, pulvérisé, le vent l'emportera. Il n'en restera rien”, même pas la sandale de bronze d'Empédocle. » « Il », **c'est** lui-même, me dit-il. Rêve-projet de déliaison absolue, retour au néant, volonté d'annulation de la naissance et de toute contingence. Rêve kamikaze, un kamikaze qui ne chercherait pas à se faire un nom, à passer à la postérité. D'ailleurs pour écrire ce texte, je n'utilise pas de nom mais un prénom. Son nom porte trace d'un lieu d'origine sur lequel il ne s'interroge guère.

Dans le transfert, je cherche spontanément une archive, un élément réel et vécu de son histoire dont je ne sais rien, je cherche le mort, un fragment de vérité auquel m'accrocher, un documentaire dans l'actualité. Mais je ne dis rien, puisqu'il commence à parler, pensant après-coup que si j'approche, gare à la dynamite, il « saute ». Rêve inaugural, car Valentin prend la parole pour longtemps. Il prend la parole, plus exactement c'est tantôt de lui, tantôt de son père dont il est question dans ses énoncés, passant de l'un à l'autre sans transition, et il m'entraîne dans une confusion généralisée, je ne sais plus qui est qui. Valentin a une théorie, parfois répandue chez les créateurs à la *Henri Miller*, se dépouiller de tout pour créer. Sauf qu'il reste sur le bord de la route. Son père accomplit les choses les plus extraordinaires, avec les plus grands, puis c'est la chute. Il se sort toujours de catastrophes imminentes, in extremis, jusqu'à la ruine récente.

15. S. Leclair, *Écrits pour la psychanalyse 1. Demeures de l'ailleurs*, Seuil 1998, p. 177.

16. S. Freud 1899, « Uber Deckerinnerungen », *G.W.*, I 546 ; S.E., 315-6, Fr.

Mais là encore Valentin a la main, il veut montrer à ce père son fonctionnement : tout détruire, pour pouvoir construire. Il parle avec conviction, colère ou peut-être même rage, ne me laissant aucune prise dans son discours. Il appelle ça « mon travail avec mon père », **il l'a fait naître et s'est fait naître en même temps**. Ce « faire naître son père/se faire naître lui-même », accoucher de son propre père, cet engendrement entre hommes, inversant le temps et l'ordre des générations, est-ce un fantasme ? Je l'entends tout d'abord comme une image, une métaphore d'une tentative de séparation, dans ce que nous essayons de démêler lui et moi, ce que je lui communique, mais un peu plus tard je comprendrai qu'il est aussi pour lui à prendre au pied de la lettre.

Émergent alors des récits à rallonge d'une grande cruauté, comme s'il essayait de me convaincre de sa cruauté : comment il avait torturé des animaux, vidé une bombe de crème **de force** dans la gueule de son chien, raconte sa violence passée avec sa compagne, ils se battaient, un jour il l'a serrée à la gorge, l'a laissée la langue pendante, scène qui a mis une limite dans leur relation, limite posée par lui.

Ces récits me sont rapportés comme des scènes réelles et agies datant de deux ans en arrière. On retrouve bien sûr, par déplacement, la langue pendante du chien ou devrais-je dire de la chienne en guise de rabaissement du féminin, avec l'image de la bombe qui pourrait bien être une bombe sexuelle. Mais le contenu sexuel éjaculatoire si crûment exposé, sans aucun voile, n'attire pas mon attention en premier lieu. Je reste impassible. Et la violence spectaculaire ne parvient pas à m'inquiéter, il ne me fait vivre dans *l'agieren du transfert*, bien qu'il mette le paquet visiblement pour me mettre à l'épreuve, aucune peur. Et si la pensée me vient à une ou deux reprises que je suis seule là, avec lui, je ne ressens pas la peur. Je me formule en moi-même, un « **même peur** ».

Comme le relève Françoise Neau dans « Figures freudiennes de la cruauté », le mot a une histoire et si en français le mot « charrie la crudité du morceau de chair morte », le terme allemand, *grausamkeit*, « insiste sur l'effet de cruauté, l'affect de cruauté agie et éprouvée : *grausen* le verbe est autant “frémir d'effroi” que “remplir d'horreur”, *graun* l'adjectif se dit du froid horrible comme du tyran cruel. »¹⁷

Or l'effroi est justement l'affect évacué de la séance, « même pas peur ».

Winnicott, se référant à l'enfant, et dont la phrase mise en exergue affirme le paradoxe apparent que **la cruauté serait un adoucissement de la pure destruction**, postule « une relation objectale de cruauté précoce » avec la mère. « On ne peut attendre que d'elle seule de tolérer une relation *cruelle*... Sans **ce jeu avec elle**, il ne peut que **cacher un self cruel** et lui donner vie dans un état de dissociation. »

Plus que sur le contenu je me concentre sur la manière traumatique qu'il a de me livrer ces actes. La question, sa question, me sembla alors plutôt être : pouvez-vous supporter d'entendre toute la cruauté dont je peux faire preuve, ou que je vous fais avaler de force ? Est-ce que je peux vous la dire plutôt que de l'agir ? Ce forçage, ce gavage sont à l'image de sa propre peur de l'intrusion.

Mais surtout la proposition que lui fait cette compagne, puisqu'il souhaite s'en séparer bien qu'il ne soit pas en mesure de le faire, c'est qu'il lui fasse un enfant. Elle veut faire un enfant toute seule, ce qui le met hors de lui. En même temps qu'elle appelle à une fonction paternelle, elle l'en destitue du même coup. D'où peut-être ma pensée « je suis seule avec lui, en temps qu'imgo cette fois-ci maternelle ». Le fantasme alors serait celui-ci : une femme qui fait un bébé toute seule, fantasme qui le révolte, et qui donnera lieu à un rêve très bref, mais qui reviendra autrement par la suite : dans un hôpital désert, une femme enfante un bébé qui était déjà tout prêt depuis bien longtemps dans son ventre.

Maintenant qu'il s'est assuré qu'il peut me dire des horreurs sans me faire peur, il met des mots sur ce qu'il vit, et ses mots sont crus : « en séance je me remplis, entre deux séances, je me branle, je me fais dessus, je veux toucher la terre ferme ». J'utilise le terme de vidange, pour qualifier ce processus, signifiant dont il va s'emparer, de façon métonymique.

17. F. Neau, « Figures freudiennes de la cruauté », *Cruautés*, « Petite bibliothèque de psychanalyse », PUF, p. 14.

En associant pour la première fois sur un souvenir d'enfance : « j'ai 6 ans, je suis seul dans un télé-siège à la montagne au-dessus du vide et je me fais dessus de peur ».

Si cet univers est particulièrement froid et désert, vidé de toute présence humaine, Valentin reconnaît ses affects en même temps qu'il supporte d'être passivé et de ne pas maîtriser magiquement la situation. Il nomme également **la grande excitation et la grande angoisse** qui le remplissent certainement pendant les séances et dont il se vide entre deux séances, en même temps qu'il s'enveloppe de sensations pour se sentir en vie.

Dans ce vide, il reconnaîtra quelques pierres sur lesquelles marcher, petites pierres des mots qu'il commence à mettre sur ses éprouvés en séance et des signifiants de son enfance, sur lesquels nous nous appuyons pour la cure de parole.

Ce n'est que bien plus tard que me vient l'idée que sûrement quelqu'un d'autre était avec lui dans le télé-siège, que l'un des deux avait peut-être fait le grand « saut », la « culbute ». En poursuivant mon enquête policière, sur la piste d'un crime passionnel.

Avec ce retour d'une mémoire de l'infantile, où l'on peut espérer retrouver les fantasmes qui l'auront constitué, vont coexister toutefois toujours des zones trouées, suppléées par des recours à des constructions soit magiques, soit trouvant une représentation dans la culture et le mythe, mais incarnées dans la réalité.

Pendant les vacances d'été suivantes, en mon absence, Valentin partira pour un voyage initiatique en Égypte, fondé sur le mythe d'Osiris. Là encore il a été trouvé, contacté, par une espèce de secte très privée, qui aurait été en possession de son portrait, qui serait à la fois exactement le portrait d'un ancêtre, encore une fois auto-créé. Pour mémoire, Osiris, Dieu de l'Égypte fertile, épouse sa sœur Isis. Son frère Seth seulement **roi du désert** (peut-être un double de lui-même dans son vécu de dépeuplement) est très jaloux. Pour se venger, il fait s'allonger Osiris, de son plein gré, dans un sarcophage qu'il fait clouer et porter sur le fleuve jusqu'à la mer par l'embouchure « Tanaitique ». Après de longues recherches, Isis retrouve le corps et le ramène en Égypte, mais Seth, usurpateur du trône, le découvre et le fait découper en morceaux qu'il disperse à travers le pays. Isis retrouve toutes les parties du corps sauf le phallus, jeté dans le Nil et avalé par le poisson oxyrhinque. Isis fabrique une momie puis grâce à la magie réussit à lui rendre son souffle, le temps de concevoir leur fils Horus. Osiris deviendra alors à la fois Dieu de la fertilité et souverain du monde de l'au-delà dont il est revenu, liaison d'Éros et de Thanatos.

Les rôles sont distribués, Valentin « est » Horus, il **l'incarne**. En mon absence, il est donc allé chercher dans un mythe magiquement mis en scène dans la réalité, un « **support à fantasme** », un effort de triangulation, d'une scène originaire particulière, où pour la première fois l'enfant est conçu d'un homme, mort et réanimé, **et d'une femme, dans l'inceste frère-sœur**.

Dans le mythe, cette scène condense conception magique de l'enfant, **le meurtre du père et sa résurrection**, une ambivalence possible à l'égard du père, ainsi que sa castration.

Or Valentin en a sa propre version et compense sa confusion par un effort de logique : « j'ai compris que je ne pouvais pas avoir été là à la naissance de mon père et être Horus, j'étais donc Horus le Grand, soit plus âgé que mon père », mais il n'en est pas tout à fait sûr. **Le meurtre du père est du même coup inversé en son contraire, sa naissance**.

De même dans sa version, pas de négatif du phallus, pas de castration paternelle, tous les morceaux y seront. Pas non plus de poisson engloutisseur (en l'absence de l'analyste, serait-ce l'imaginaire maternelle transférentielle évacuée, ou à la fois le souffle féminin qui réanime et réhabilite le père ?)

Une scène primitive n'est amenée en séance à partir d'aucun souvenir, sur aucun événement vécu, mais à partir du mythe. Valentin évacue toute la confusion qu'il ressent dans l'ordre des générations au prix d'une construction logique. Tout sentiment d'étrangeté de cette scène mystérieuse a disparu. Pour reprendre les termes de Michel Gribinski dans *Les scènes indésirables*, « la scène est démoniaque – ou démonique, l'un ne va pas sans l'autre. Ce n'est pas une question d'identification avec des héros délinquants, meurtriers, incestueux. Cela se

passé ailleurs que dans le contenu : la scène doit répondre formellement, impérativement à une condition folle, une condition d'étrangeté, radicalement non scientifique, non sérieuse »¹⁸.

Je choisis quant à moi, de continuer mon enquête en ouvrant sur une question (sur les conseils de Freud, quand on parle de la mort, je cherche le mort), et demande qui le père-Osiris avait bien pu rencontrer dans le monde des morts. Et je le fais parce que Valentin supporte mes interventions. Il reste un moment perplexe.

Cette expérience mise en acte en mon absence ou plutôt incarnée aura des effets. Valentin rompt avec la violence de la relation à sa première compagne et rencontre une femme avec qui il aura une relation tendre et avec qui il pourra avoir un enfant, qu'il pourra opposer à l'amour de son père, amour auto-créé, pistolet au poing, en le braquant.

Commence à s'incarner aussi pour moi son univers familial, le couple de ses parents. La mère entre sur la scène, d'abord dans un souvenir où le jeu tourne au vœu d'infanticide. Puis une mère qui empêche le père de se réaliser, qui le rabaisse et le renvoie dans sa chambre comme un enfant, « un ventre à **refroidir** son glaive ». Une mère maintenant malade et délabrée à qui le père dit « **mon corps mort**, tu sortiras d'ici les pieds devant ». La sexualité et la mort liées crûment, se touchant dans le langage cette fois, ainsi que l'amour et la haine.

Valentin poursuit la **création paternelle**, il le fait écrire ses mémoires, avec l'aide de sa nouvelle compagne : à trois ça circule... apparemment. Quand je reformule qu'une femme lui ouvre le chemin vers le père, il réagit très brutalement, en colère, avec pour la première fois un non catégorique, c'est lui qui l'a tracé, créé, encore une fois, le chemin vers son père, il n'a plus laissé cette femme le faire. C'est moi qui me sent disparaître dans la violence de sa réaction qui a eu finalement valeur d'une négation. Une femme s'est volatilisée dans mon enquête policière, ce que je lui pointe. Il associera après un moment de vacillement : Francine, c'est le prénom de sa mère... C'est moi en tant que mère, qui disparaît. Le vent m'emportera et je réapparaîtrai là où j'étais passée par-dessus bord, dans un souvenir transformé du télésiège, qui a changé de saison, le froid s'est réchauffé, la neige a disparu, ils sont au-dessus de forêts, de cèdres peut-être, sa mère est à côté de lui, elle ne l'a pas jeté dans le vide, feront-ils le grand saut, la culbute, ensemble ? Ou bien le voyage se poursuivra-t-il ? Son père et lui-même partent sur les traces du grand-père, à l'état civil, vers d'autres archives, les siennes. Il a vécu au Liban, il ne savent pas comment il a fini, il a peut-être connu la guerre, les bombes, les explosions, ou la déforestation... Ils l'apprendront peut-être. Valentin se sent vivant, « incarné », il ne se sent plus au-dessus de son corps, ou n'habite-t-il plus le corps mort maternel ?

Il me rappelle alors : « Vous vous souvenez de ce rêve que je vous avais dit, au début, un enfant sauvage, qui ne sait pas parler, dans une prison ou un hôpital, dans une tour, les fenêtres sont grillagées, il a une bombe accrochée par un collier autour du cou, je lui enlève la bombe et je le sors de sa prison, il a la trace à vif sur sa poitrine ».

18. Michel Gribinski, *Les scènes indésirables*, Éditions de l'Olivier, 2009, p. 20.

L'Œdipe mélancolique

Vladimir Marinov

Un jour, la formule « Œdipe mélancolique » s'est imposée à mes yeux, m'a saisi en pleine figure, comme une vieille connaissance qui était depuis très longtemps tapie dans l'ombre et attendait depuis un bon moment de voir la lumière du jour. Je n'ai pas fait une enquête exhaustive pour chercher si ces deux mots, « Œdipe » et « mélancolie », avaient déjà été accolés. D'après mes souvenirs de l'œuvre de Freud et selon les questions que j'ai posées à certains de mes camarades analystes, il semblerait que non, même si, sous des formes un peu différentes, l'Œdipe mélancolique semble être là¹. Nous savons que, lorsque Freud introduit petit à petit dans ses lettres à Fliess, en même temps que dans *L'interprétation du rêve*, ses commentaires sur la tragédie de Sophocle, le mythe d'Œdipe ou Hamlet, il se réfère essentiellement au conflit névrotique inconscient ; environ quinze ans plus tard, lorsqu'il écrit *Deuil et mélancolie*, il n'est pratiquement jamais question ouvertement du complexe d'Œdipe, mais plutôt de Narcisse, ou plus exactement du choix d'objet narcissique typique chez le mélancolique entravant son travail de deuil. Mélancolie rimerait donc plutôt avec cannibalisme et narcissisme, voire pour Abraham avec le stade sadique-anal de l'expulsion. L'inceste et le parricide s'articuleraient davantage avec le stade phallique propre à la névrose. J'ai relu *Deuil et mélancolie* et, je crois savoir pourquoi, dans ce texte, Freud ne parle pas du complexe d'Œdipe : tout simplement parce qu'il n'évoque pas la perte d'un père, d'une mère, d'un enfant ou petit enfant, ou d'un conjoint, soit des êtres avec lesquels on fait plus facilement corps commun. Ce sont les deuils les plus difficiles à assumer qui parfois débouchent sur une symptomatologie mélancolique. Ce n'est que plus tard, lorsque Freud parlera de surmoi, de sentiment inconscient de culpabilité et de masochisme moral qu'indirectement, l'Œdipe semblera pouvoir s'associer chez lui à une issue mélancolique. Rien non plus de mélancolique dans *La disparition du complexe d'Œdipe* de 1923, même si, dans ce texte, des expressions comme « l'absence de la situation espérée », « le petit amoureux (le petit enfant) [se détourne] de son penchant sans espoir », ou : le complexe d'Œdipe se dissout « tout comme tombent les dents de lait quand viennent à leur tour les dents définitives », ou encore : il apparaît comme une prédestination de l'individu semblable à celle qui fait que « dès sa naissance (l'individu) est voué à mourir »², témoignent d'une subtile mais nette association dans l'esprit de Freud entre l'Œdipe et la mélancolie (le mot « disparition » lui-même, *Untertrang*, n'est-il pas un peu fort, comme si ce complexe pouvait vraiment disparaître au cours de la vie par on ne sait quel miracle ?).

Quant à la période où Freud écrit la *Tramdeutung* et échange des lettres avec Fliess, les épisodes dépressifs, présents et passés, sont nombreux : épisodes angineux, états de détresse lors des sevrages tabagiques imposés par Fliess, mort de son père bien sûr, malaises cardiaques, tout cela non sans un certain rapport avec des souvenirs de sa petite enfance : blessure à la mâchoire, mort de Julien et dépression de sa mère, séparation d'avec sa nourrice et son village natal, etc. Mais c'est peut-être dans des textes moins classiques et moins théoriques, des textes plus marginaux mais en même temps plus cliniques comme *Totem et tabou*,

1. J'ai trouvé entre temps un paragraphe intitulé « Œdipe mélancolique », dans une communication de Catherine Chabert au *Congrès de psychanalyse de langue française* intitulée *Œdipes* (voir *Revue française de psychanalyse*, décembre, 2012, Tome LXXVI, Spécial congrès, pp. 1623-1631). Chabert émet l'hypothèse de l'existence d'une pluralité de configurations œdipiennes. En prenant comme axe de discussion « l'Œdipe des filles », « le surmoi au féminin » et « le déclin du complexe d'Œdipe », elle formule l'hypothèse d'un Œdipe mélancolique caractérisé par « un narcissisme à la fois fragile et surinvesti, menacé par les effet dévastateurs du renoncement et de l'angoisse de la perte d'amour » maintenant la « coexistence, grâce au clivage, des désirs incestueux et parricide, d'une part, et d'un surmoi cruel et destructeur, d'autre part ». Mais le titre de ce paragraphe se termine par un point d'interrogation. À cette interrogation, je vais tenter de donner une réponse positive.

2. S. Freud, « La disparition du complexe d'Œdipe », *OCF*, Paris, PUF, XVII, 1992, p. 27.

« L'inquiétante étrangeté », « Quelques types de caractère dégagés par le travail psychanalytique », « Dostoïevski et la mise à mort du père », *L'homme Moïse et la religion monothéiste*, où le complexe d'Œdipe n'occupe pas une place essentielle, que son aspect mélancolique ou maniaco-dépressif se manifeste de manière plus directe.

Dans l'Œdipe mélancolique, les amants, parfois incestueux, ont tendance à faire corps commun dans la vie comme dans la mort. Je me souviens du poème d'un grand poète roumain mélancolique : son ultime souhait était d'être enterré dans le même cercueil que sa mère (parfois, dans le poème, la mère se confondait avec la bien-aimée). Pas de paroi ferme entre les amoureux, aucun obstacle, et ce jusque dans l'outre-tombe.

Certes Freud parle dans *Le moi et le ça* d'un surmoi mélancolique dans lequel règnerait « une pure culture de la pulsion de mort ». ³ Mais cette culture de la pulsion de mort est-elle si pure que cela et si facile à distinguer d'un mélange avec des traits propres à la sexualité infantile ? J'évoquerai ici la déconcertante notion de Laplanche de pulsion sexuelle de mort : un personnage à la fois fortement érotique et destructeur, comme celui de Dionysos qui pose la question de l'origine de ce mélange inextricable.

La colonne vertébrale de la patiente dont je vais vous parler, la mâchoire de Freud, la cheville d'Œdipe, le pied et la jambe de Dionysos, le sourire qui effleure la bouche de la Joconde ou du Bacchus de Léonard agressé par un milan (ou par un vautour : je maintiens contre vents et marées que Léonard était concerné aussi par un vautour)... Autant d'organes très différents les uns des autres, et de surcroît tous atteints de pathologies différentes, mais qui se caractérisent par le fait qu'à leur niveau se joue un conflit œdipien de type mélancolique. La liste n'est pas exhaustive, j'aurais facilement quatre ou cinq autres patients susceptibles d'entrer dans cette catégorie ⁴. L'Œdipe mélancolique, ou tout au moins certaines de ses manifestations, s'exprimerait corporellement, par le biais de ce que j'appellerai des *métaphores corporelles*. Comme si la force des représentations des affects et de la libido n'était pas assez grande pour donner naissance à un affrontement et une rivalité franche avec un tiers incarné en chair et en os, et si ce rival apparaissait comme un objet partiel se logeant, source d'excitation et/ou de douleur, dans un organe ou un autre. C'est au niveau de cet organe que se nicherait un amour à la fois macabre et fortement érotique propre à l'Œdipe mélancolique.

L'Œdipe mélancolique a-t-il un rapport quelconque avec ce que Freud appelle un Œdipe inversé ? Sans doute, mais pour autant ce n'est pas la même chose. Car les noces funèbres au sein de l'Œdipe mélancolique peuvent se réaliser à la fois sur un versant hétéro – et homosexuel. Autre chose passionnante : chez chacun des cas précités, la blessure corporelle s'était nichée dans un organe qui se condensait avec un prénom plus ou moins « idéalisé », un prénom d'emprunt qui masquait mal le travail de cicatrisation sous-jacent, dans une tentative désespérée pour accomplir une sorte de métaphore corporelle : Sieg-mund, le prénom que Freud adopte jeune homme, signifie « bouche victorieuse », Œdipe signifie « pied enflé ». Enfin, venons-en à Sylvie : le pronom personnel masculin de la troisième personne, « il », placé au beau milieu de son prénom, apparaissait comme un socle érotique, comme une sorte de colonne qui avait été gravement ébranlée.

De retour des vacances, je remarque que Sylvie, qui a déjà une allure corporelle et une démarche un peu raides, boite légèrement. « Je me suis fait une entorse » me dit-elle tout de suite, « pratiquement le jour même de mon anniversaire » (Sylvie vient d'avoir 50 ans). Et elle ajoute que son fils (qui s'appelle Louis) lui aurait dit : « Avec l'âge, tu fous le camp. » Sylvie me dit cela avec un certain humour mais aussi avec une légère amertume, tant elle semble extrêmement sensible non seulement au sens, mais aussi à l'intonation des paroles

3. S. Freud, *Œuvres complètes*, tome XVI, 1921-1923, Paris, PUF, 1991, p. 296.

4. Une variante de ce texte, s'appuyant sur une autre patiente prénommée Abra, a été publiée sous le même titre dans les *Actes du quatrième groupe, Le meurtre et l'inceste*, Paris, In Press, 2016, p. 41-59.

qui viennent des autres. D'ailleurs, me dit-elle, le seul cadeau qu'elle souhaitait pour son anniversaire, c'était d'être bien entourée par le noyau dur de sa famille, son mari, ses deux enfants et son unique petite-fille qui, je le signale d'emblée, possède de son côté un prénom dans lequel le mot « vie » est incorporé : Vitalie. Je ne me souviens pas exactement du moment exact où j'ai décomposé ce prénom de Sylvie, mais il m'est difficile actuellement d'entendre son prénom sans une résonance féminine et une autre, masculine et interrogative à la fois : « Sylvie » et « s'il vit ? ». Plus tard, Sylvie, qui avait des notions de latin, associa son prénom avec la forêt. Il s'agissait pour elle d'un espace où germe la vie animale (sauvage et dangereuse), où poussent des petites fleurs, où le Petit Chaperon peut s'égarer et se mettre en danger, enfin où les arbres peuvent cacher la forêt et les loups la saccager.

« J'ai repensé pendant ces vacances à la famille dans laquelle j'ai baigné enfant, et il m'a sauté aux yeux qu'il y avait dans mon petit monde des loups, des femmes et une petite fleur, moi-même. » « Mais de fait » continue-t-elle, « il y avait surtout un grand loup, mon grand-père paternel, et une femme principale, ma mère. Et entre les deux, cette histoire d'amour, à quel point vraie, à quel point inventée, dont je vous ai parlé. » (À un moment donné, dans son analyse, Sylvie m'avait fait part de son fantasme d'un roman familial, où elle serait née non pas de ses deux parents, mais de son grand-père paternel, tellement plus présent, tellement plus fort, tellement plus imposant que son père et sa mère.) Et puis, il y avait elle-même, la petite fleur comme l'avait surnommée ce grand-père, qui, me dit-elle, n'appartenait à aucun des deux autres camps : elle n'était ni un loup, ni une femme. À la mort de son grand-père, survenue lorsque la petite fleur avait huit ans, un abîme, un trou s'est ouvert dans sa vie : « Je vais vous dire une chose énorme, je peux ? Ce vieux loup qui est mort a fait tout s'effondrer : c'était comme un bâtiment qui s'effondre avec le toit qui tombait sur les planches, ma mère, son fils (son père à elle), moi, tout s'effondrait en fait. Je ne sais pas si vous vous rendez compte de cela. C'était très violent pour nous en fait ».

La petite fleur est devenue brusquement un microbe, une mite (c'était le nouveau surnom qu'elle avait reçu de ses parents), et à partir de ce moment-là, son plus cher souhait fut de sortir de la masse compacte des femmes (mère, grand-mère, grand-tante) mais aussi de la meute des loups (père, frères, grands-oncles, grand-père maternel, etc.) qui l'entouraient. La disparition de son grand-père paternel (Sylvie lui avait offert le jour de sa mort un petit dessin, avec une fleur justement, parce que c'était aussi le jour de son anniversaire à elle) avait changé le cours de sa vie autant que celui de l'ensemble du clan familial. « Nous étions tous ses enfants », et le passage du statut de petite fleur à celui de microbe négligeable semble avoir été provoqué par cette perte irréparable. À vrai dire, elle aurait bien souhaité, à sa mort, l'incorporer en elle-même, devenir elle-même un loup, mais il lui semblait que malgré tout, quelque chose lui manquait pour le devenir complètement. Elle avait aussi essayé de devenir une sorte de clown, de faire rire tout le monde, surtout sa mère qui ne s'était apparemment pas remise de la mort de son beau-père et qui l'avait rejoint outre-tombe une dizaine d'années plus tard. Sur le divan, Sylvie prenait parfois une voix grave, forte et affirmée comme celle d'un vieux loup, parfois une voix aiguë, légère et apeurée comme celle d'une petite fille de six ans et enfin, elle avait parfois l'humour et la mélancolie d'un clown triste. D'ailleurs, me dit-elle, après la mort du grand-père, à force de vouloir devenir forte comme un vieux loup, son corps s'était senti comme écrasé par le poids d'une tâche trop lourde : Sylvie avait développé une scoliose qui lui valut une petite bosse, d'ailleurs on l'appelait aussi, tendrement, « la petite bossue ».

« J'ai repensé pendant les vacances » me dit-elle, « à la mort de maman morte d'un cancer généralisé (cancer du sein d'abord, cancer des os ensuite, cancer du cerveau en fin de course). Comment vous dire ? Lorsque maman est morte, je n'ai pas du tout senti que j'étais en train de perdre une mère, car ma vraie mère, je l'avais déjà perdue lorsque j'avais perdu mon grand-père, le vieux loup de la meute... Je sais que ça peut sembler étrange, que quelqu'un soit à la fois un vieux loup et une mère, mais voilà, mon grand-père, ce dont je me souviens surtout c'est qu'il avait un gros ventre, qu'il me prenait sur ses genoux et que c'était lui qui me faisait le plus de câlins. Est-ce que quelqu'un peut être en même temps un homme et une femme, un papa et une maman ? » (De temps à autre, elle me pose ce genre de questions un peu déconcertantes auxquelles, bien sûr,

je ne réponds pas). « À la limite », continue-t-elle, « peut-être qu'enfant, je pensais que je procédais directement du ventre de ce grand-père, que c'était lui qui m'avait accouchée ». Ce qui n'empêche pas que, dans son cauchemar infantile récurrent qui s'est développé à l'époque de la mort du grand-père, ce dernier apparaît dans une posture extrêmement différente de celle d'une parturiente ou d'une mère tendre et nourricière : la porte de sa chambre d'enfant s'ouvre brutalement et sur son seuil apparaît un grand loup qui se tient sur deux pattes. Elle, la petite fleur, se trouve de l'autre côté de la chambre, assise sur son lit d'enfant, redoutant bien sûr que ce loup pénètre davantage dans la pièce et s'approche d'elle. Autre « détail » qu'elle ajoute dans ses libres associations : il lui avait semblé que ce loup possédait également un grand sexe en érection mais, à vrai dire, elle ne sait pas exactement si ce sexe, elle l'imaginait déjà enfant, ou si c'est lors de son travail analytique avec moi qu'elle l'avait ajouté⁵.

Lorsque Sylvie vint me voir pour la première fois, elle venait de subir une lourde opération de la colonne vertébrale. Elle avait failli y laisser sa peau. Elle avait eu besoin de ce vacillement entre vie et mort pour comprendre qu'elle n'était pas une simple mite, un simple microbe aux yeux de ceux qu'elle aimait et par lesquels elle souhaitait se sentir aimée. Une tige de métal avait été posée à l'endroit de sa colonne qui avait failli se briser en deux, et cet objet artificiel interne lui donnait une posture un peu raide, au point que pour s'allonger sur le divan, elle avait réclamé un coussin plus plat que celui que j'utilisais habituellement pour les autres patients. Longtemps avant que l'opération n'ait lieu, son corps avait commencé petit à petit à se courber comme celui d'une vieille femme, mais c'est comme si Sylvie ne s'en était pas aperçue, comme si elle n'avait pas voulu prendre la mesure de la gravité de ce changement. Elle s'était donnée corps et âme à son travail de gériatre, elle avait inventé de nouveaux dispositifs de soins pour ses personnes du troisième âge, elle les aimait, elle chantait pour eux, elle les « berçait », elle les portait, elle voulait prolonger à tout prix leur durée de vie, elle voulait retrouver le grand-père qu'elle avait précocement perdu. Le cancer de sa mère, après la mort de son grand-père, est survenu au moment même où Sylvie était enceinte de son premier enfant, une fille. La mère mourut de ce cancer généralisé lorsque sa petite-fille avait à peine trois ou quatre semaines, et Sylvie avait craint que cette mort n'entraîne aussi celle du nouveau-né. Mais si cette fille survécut à la mort de sa grand-mère, ce ne fut pas le cas pour les deux enfants suivants – des garçons – de Sylvie : le premier mourut à six mois de grossesse dans le ventre de sa mère pour des raisons qui lui étaient mystérieuses (il y avait quelque chose de foudroyant dans cette mort, qu'elle rattachait à une sorte de violence masculine mystérieuse), le second à peine quelques heures après sa naissance, sur la table d'opération, d'une maladie cardiaque. Un quatrième enfant – un garçon auquel elle avait donné un prénom proche de celui du grand-père paternel qui avait tellement compté dans sa vie – survécut. Ainsi, sa vie de mère, un peu comme sa colonne vertébrale, avait été brisée en deux : deux enfants vivants encadrés par deux enfants morts, le deuxième ayant pu être inscrit sur le livret de famille et porter un nom, le premier ayant été ce que Sylvie appelait, dans une sorte de jargon médical, un « enfant-poubelle ». Son opération à haut risque de la colonne vertébrale, elle ne l'associait pas seulement avec la mort précoce de ce grand-père à la fois chef de meute et véritable pilier autour duquel se rassemblait l'ensemble de la famille, mais aussi avec la mort précocissime de ses deux enfants. Elle me répétait parfois les mots de l'analyste qui lui avait conseillé de venir me voir, juste avant son opération : « Pourquoi avez-vous peur de cette intervention ? Vous n'êtes quand-même pas un bébé ».

Hantée par des idées noires, Sylvie pensait avoir le don de la magie noire, elle pensait être capable de tuer les gens qui l'entouraient, des êtres plus ou moins proches, par la simple pensée, par l'omission de certains gestes ou actes secourables. Elle pensait que c'était elle qui avait peut-être tué le vieux loup de grand-père, que c'était elle qui avait peut-être aussi tué les bébés : le deuxième enfant qu'elle avait perdu *in utero*, l'avait-elle vraiment

5. Je me suis bien sûr demandé si Sylvie n'avait pas lu le texte de Freud et le mien sur « L'Homme aux loups » et, au moment que j'ai jugé opportun, je lui ai posé la question. Elle nia l'avoir fait, mais m'a-t-elle dit la vérité ? De toute façon, ce loup surgit à un moment donné de l'analyse sous la forme d'une « chimère » au sens que lui donne Michel de M'Uzan, celui d'un monstre condensant au sein du transfert l'univers fantasmatique du patient avec celui de l'analyste.

souhaité, et avec qui l'avait-elle conçu dans sa tête, et le suivant, dont elle savait qu'il souffrait d'une maladie cardiaque handicapante, avait-elle souhaité qu'il survive ? Et en même temps, me dit-elle, un jour elle avait conçu ces deux bébés morts comme un don à une sorte de famille imaginaire qui s'était constituée outre-tombe, formée par le grand-père et la mère unis dans un amour indestructible.

D'une façon encore plus radicale, elle pensait que c'était elle qui avait tué sa mère, en ne l'aidant pas dans le choix des traitements médicaux les plus appropriés. Dans une séance où elle parla de la tumeur de sa mère, elle entendit brusquement le mot *tumeur* comme *tu meurs* et elle mit en rapport cette formule impérative avec son propre prénom, *Sylvie/S'il vit*. Sylvie survivait ainsi en prenant à la fois dans son corps et dans son nom le nom, le corps et le sexe du vieux grand-père (les loups, on le sait, hantent l'espace de la forêt, et Sylvie, nous l'avons vu, n'ignorait pas que son nom renvoyait au *sylva* latin qui signifie « forêt »). Et sa mère, à travers une sorte de magie noire, devait automatiquement être atteinte d'une tumeur/tu meurs. « S'il vit, toi, tu meurs » : ce qui me frappe dans cette formule magique spéculaire, c'est la fragilité de la troisième personne, la fragilité de ce « il » englobé dans le prénom et semblant faire corps commun avec sa colonne endommagée. Je pense aux signifiants formels d'Anzieu que, pour ma part, j'appelle signifiants corporels : ils sont aptes à promouvoir une réaction thérapeutique négative excluant toute mise en scène théâtrale du fantasme « on bat un enfant » et privilégiant la bi-dimensionnalité de l'espace⁶.

Longtemps, Sylvie m'apporta en séance nombre des patients qu'elle pensait n'avoir pas assez bien soignés, auxquels elle pensait ne pas avoir prescrit les bons médicaments et les bons traitements, redoutant de pouvoir causer par ses manquements leur mort plus ou moins rapide. Ce n'est que lorsque sa petite-fille survécut à son tour à une maladie de cœur, que son angoisse démesurée et ses fantasmes d'être une tueuse en série s'apaisèrent. De même disparut un petit tic qu'elle apportait toujours en début de séance, une sorte de pet s'échappant de sa bouche, comme pour me signifier que le travail avec moi ne servait pas à grand-chose, que tout n'était que de la merde.

Revenons maintenant à l'univers freudien, d'une richesse et d'une complexité extraordinaires. Peu de temps avant qu'il n'écrive *Deuil et mélancolie*, et pratiquement en même temps qu'il a sur son divan l'Homme aux loups, Freud écrit son texte sur *Totem et tabou*. La rivalité sexuelle qui se joue entre le père et les fils de la horde se place essentiellement sur le versant positif de l'Œdipe, les femmes, ou plutôt les femelles, de la horde occupant plutôt la place d'objets convoités par les hommes. C'est dans le fameux repas cannibalique où les fils incorporent le corps du père que se joue le versant mélancolique de l'Œdipe, qui suit le versant sexuel et maniaque de la mise à mort du père. Après sa mise à mort dans un état de frustration et d'excitation sexuelle, l'incorporation de son cadavre est l'origine première du sentiment de remords, de l'identification coupable entre les frères ayant commis le forfait, de l'interdit de l'inceste et du cannibalisme, finalement l'origine de la société humaine tout court avec, d'un côté, ses interdits moraux et religieux et, de l'autre, sa créativité artistique, qui va se manifester de la manière la plus éclatante dans la tragédie grecque.

Or, ce vieux loup, ce chef de meute, ce grand-père de l'histoire de Sylvie, qui possédait en quelque sorte toutes les femelles de son clan – sa femme, sa belle-fille, sa petite-fille – et qui, soulignons-le, n'avait pas, au début du travail analytique, de visage humain aux yeux de sa petite-fille, ne ressemblait-il pas au père de la horde décrit par Freud ? Rappelons-le encore une fois, selon les dires de ma patiente, dans sa famille il y avait des loups, et plus particulièrement un vieux loup qui écrasait les jeunes loups, se détachant ainsi de leur bande, des femelles et une petite fleur, elle-même. À l'exception de cette petite fleur, exception néanmoins de taille puisque le scénario de Freud exclut la présence de la petite enfance, le scénario présenté par ma patiente est très proche de celui imaginé par Freud dans *Totem et tabou*.

6. D. Anzieu, « Les signifiants formels et le Moi-Peau », *Les enveloppes psychiques*, Dunod, 1987, repris dans *l'Annuel de l'APF* 2014, pp. 175-197, et V. Marinov, « L'archaïque et les signifiants corporels dans les troubles de conduites alimentaires », *L'archaïque*, Sèvres, Éd. EDK, 2008, p.121-168.

Venons-en maintenant au personnage d'Œdipe et à celui de Dionysos, que j'évoque dans le titre et dans l'argument de mon exposé. Ma démarche est à la fois naïve et « sauvage ». Certains aspects du texte tragique ou certains commentaires d'hellénistes résonnent avec ma pratique d'analyste, me donnant l'impression d'un dialogue fertile et d'une sorte d'éclairage réciproque. Parfois, c'est le texte littéraire qui semble devancer ma compréhension du cas, parfois c'est l'inverse.

Plutôt que de donner des réponses assurées, je me contenterai de poser quelques questions qui nourriront peut-être, en même temps que le cas clinique, la discussion.

Première question : le personnage d'Œdipe de la tragédie de Sophocle aurait-il quelque chose de mélancolique et cette mélancolie ne se nicherait-elle pas dans les deux organes blessés mortellement du héros, à des moments clés de son existence : d'un côté sa cheville gonflée, de l'autre ses yeux aveuglés, un aveuglement qui apparaît non pas comme le malheur d'un seul, mais comme « les maux emmêlés des époux » ?

Oui, aurais-je donc tendance à répondre, car ces blessures s'associent à deux séparations majeures d'avec Jocaste, qui est l'agent principal de la séparation. Les pieds enflés et les orbites creuses d'Œdipe sont les traces d'une séparation impossible. Si l'on exclut son séjour dans le sein maternel, peut-on dire qu'Œdipe n'a jamais connu sa mère autrement que comme femme ? La corde avec laquelle se pend Jocaste évoque-t-elle la corde avec laquelle elle avait ligoté les pieds de son enfant exposé à la mort sur le Cithéron ? Et l'aveuglement d'Œdipe ne mime-t-il pas en dernière instance l'aveuglement de sa mère qui ne voit pas qu'elle est en train de faire l'amour et de donner des enfants à un homme qui ressemble si fortement à son premier époux Laïos, qui a l'âge qu'aurait eu son fils s'il avait survécu, enfin qui présente une blessure aux chevilles comme l'enfant qu'elle a exposé ?⁷ Certes, mère et fils s'unissent charnellement dans l'inceste, mais cette union est précédée par la trace douloureuse d'une autre union, à la fois corporelle et mélancolique, qui est rétablie lorsqu'Œdipe découvre dans sa femme fidèle et aimante l'ancienne mère infanticide. Mais si Œdipe ne se tue pas, n'est-ce pas parce qu'il veut encore jouir de son vivant, à travers la blessure de ses yeux et l'obscurité qu'elle engendre, de l'union dans une mélancolie corporelle, la seule qui l'a véritablement uni à sa mère ?⁸

Chez Dionysos, les choses sont plus « claires » que chez Œdipe. Derrière la fureur maniaque de ses pérégrinations – Dionysos est un dieu qui ne trouve pas sa place dans un temple ou une enceinte solide –, il cherche à s'unir à nouveau à sa mère accouchée par la foudre du ciel à six mois de grossesse. La seule façon pour lui de se dédouaner d'un meurtre qu'il n'a pas commis, mais qu'il associe à sa naissance prématurée, c'est de susciter chez les femmes rendues folles par la contagion de la manie dionysiaque une folie contraire. Ce sont en effet les femmes qui, dans un aveuglement radical, tuent leurs bébés au sein ou avortent, mais s'attaquent aussi au souverains impies (Penthée dans la tragédie d'Euripide), qui ne reconnaissent pas la puissance et le caractère divin de Dionysos, ce sont elles qui participent à un repas cannibalique collectif.

À la fin de *Totem et Tabou*, Freud, pour étayer son hypothèse du meurtre du père de la horde originaire, rappelle que dans la doctrine orphique du péché originel, il est fait référence au meurtre, au dépeçage et à l'incorporation de Dionysos-Zagreus par les Titans qui engendrèrent la race humaine. Seule chose qui gêne Freud dans l'analogie qu'il tente de réaliser : Dionysos est un jeune dieu, voire un enfant.

7. Parmi les textes écrits sur Jocaste se détache celui de Nicole Loraux qui a inspiré mon écrit (voir « L'empreinte de Jocaste », *L'écrit du temps* n° 12, 1986, pp. 35-54).

8. N'est-ce pas dans *Œdipe à Colone* que le caractère mélancolique d'Œdipe éclate au grand jour ? Alors qu'il erre comme un clochard vagabond, s'appuyant sur sa fille Antigone devenue son bâton de vieillesse, banni de son pays d'origine, le lieu choisi par Œdipe pour mourir ne lui évoque-t-il pas sa matrice originaire qui l'attire avec une force irrésistible ? Toute l'« action » de la tragédie se passe à l'orée du bois, devant la cité d'Athènes, « dans un endroit interdit à tout pas humain » ou « nul n'y peut mettre pied ni s'y fixer » car « il appartient aux déesses de l'effroi, aux fille du Sol et de l'Ombre », aux « Euménides qui voient tout » (voir Sophocle, « Œdipe à Colone », *Tragédies*, Éd. Les Belles Lettres, trad. P. Mazon, 1962, pp. 412-413). Mais le souhait d'Œdipe de mourir sur un sol étranger et la façon étrange dont l'assise ténébreuse de la terre des morts a eu la bonté de s'ouvrir devant lui sans laisser la trace d'une sépulture (*ibid.* pp. 478-479), n'est-ce pas le signe que, même outre-tombe, il dut expier son souhait accompli d'avoir pénétré le corps de sa mère ?

En effet, le meurtre monstrueux accompli par les Titans qui, couverts de gypse, masqués de plâtre, attirent un enfant, le jeune Dionysos, en lui découvrant « des objets fascinants, une toupie, un rhombe, des poupées articulées, des osselets, un miroir », puis le frappent, le découpent, le font bouillir, rôtir et l’engloutissent⁹, ressemble étrangement à un scénario d’abus sexuel associé fantasmatiquement à un meurtre. Au sein de l’espace ludique de l’enfant fait irruption le monde cruel des adultes. D’une façon « similaire », Sylvie se demandait comment la « petite fleur » qu’elle avait été avait pu se faire « bouffer » par un méchant loup au point que, dans l’après-coup de l’âge adulte, elle plia l’échine et faillit y laisser sa peau.

De fait, l’intérêt de Dionysos serait de se placer à l’intersection de deux scénarios de mise à mort collective, où ce ne seraient pas seulement les jeunes gens qui participeraient à cette mise à mort. Autrement dit, existerait-il un scénario où ce seraient les femelles, les filles, les femmes, plus ou moins abusées par un père ou un mari « satyre », qui le déchireraient, le mettraient à mort puis tendraient à l’incorporer dans un repas cannibalique plus ou moins sauvage ? Dans ses pérégrinations dans la forêt et la montagne, comme Henri Jeanmaire l’a signalé, Dionysos rencontre souvent Artémis qui, elle, est parfois décrite comme se plaçant à la tête des Amazones¹⁰.

Notre clinique ne peut que confirmer l’existence d’un tel scénario. Nous avons vu que Sylvie/S’il vit avait tenté d’incorporer son grand-père, au niveau de son prénom et très probablement également au niveau de sa colonne vertébrale, sorte de phallus intériorisé, à la fois tout-puissant et fragile. Je me souviens d’une autre patiente qui, non seulement s’était identifiée avec son grand-père paternel, mais qui, à la mort de son père, avait pratiqué une sorte de jeu du cadavre exquis, un partage entre les trois filles du corps démembré du père, et qui avait développé un délire dans lequel Hélène (c’était son prénom) essayait de s’approprier les rayons divins de Hélios – le prénom de son père se rapprochait de celui de l’astre solaire. Corporellement, cette patiente revendiquait une ressemblance physique avec son père, sa main, sa tête, son corps ressemblaient à ceux de son père et de surcroît, elle avait fait de son corps la sépulture vivante du corps défunt de son père. J’avais appelé à une certaine époque ce travail d’incorporation du corps du défunt dans son propre corps, un travail de momification. De ce point de vue, il me semble que Dionysos fils de Zeus est une sorte de double maniaque d’Anubis fils d’Osiris. Chez le second, le travail de momification et de préservation du cadavre du défunt est nettement plus important que chez le premier, pour lequel ce qui est mis davantage en évidence, c’est l’ivresse qui répond à la douleur d’une naissance plus ou moins traumatique qui sépare l’enfant à la fois de sa mère mortelle et de son père divin, une ivresse qui essaye de contenir cette douleur corporelle quasi-insoutenable. En effet Dionysos est l’inventeur de la vigne, ce sang de la terre qui évoque bel et bien une terre-mère blessée (il semble qu’étymologiquement, le nom de Sémélé renvoie justement au nom de la terre-mère), mais il découvre aussi un remède afin d’anesthésier cette blessure. Et avec cette trouvaille, le dieu de la vigne acquiert une sorte de supériorité sur la lucidité mélancolique d’Œdipe.

Autre chose encore : le scénario meurtrier des ménades n’est pas tout à fait le même que celui des fils tuant un père de horde satyre. Car à leur niveau, ce père satyre, comme nous l’avons vu chez Sylvie, se condense de façon vertigineuse avec la mise à mort d’un enfant, voire d’un embryon (plutôt masculin), comme si la mise à mort du père pouvait se condenser avec la mise à mort de sa progéniture, dès les limbes de l’existence. Sylvie, elle-même psychiquement enfant prématurée née de la cuisse, ou plutôt du vieux loup, est en même temps une ménade coupable de tuer la vie en germe mais aussi d’incorporer le sexe, le corps et la voix du vieux loup de grand-père.

À six mois de gestation, à qui appartient un fœtus ? Essentiellement au corps et au fantasme maternel ou, en cas de décès maternel brutal, uniquement au bon vouloir secourable de la cuisse d’un Jupiter ? Ce Jupiter, qui est-il dans l’imaginaire de sa mère ? Un époux, un amant, un père, un grand-père, un dieu tout-puissant, un satyre incomparable ?

9. M. Détiéne, *Dionysos mis à mort*, Gallimard, 1998, pp. 165-166.

10. H. Jeanmaire, *Dionysos*, Payot, 1978, pp. 211-212.

Et comment faire le deuil de l'informe, de cet enfant-déchet sans nom et sans sépulture ? Mais à certains égards, Roheim l'a souligné encore plus nettement que Freud en faisant référence à Bolk, tout être humain n'est-il pas un animal prématuré ? « L'homme, nous dit-il, est un fœtus de primate qui atteint la maturité sexuelle »¹¹.

Par ailleurs, Dionysos nous rappelle qu'il n'est pas si facile de naître une seule fois, et de surcroît de ses géniteurs, que le fantasme de scène primitive est toujours à reconstruire à partir de la folie de maintes variantes de roman familial. Pas de naissance unitaire donc pour ce dieu biface qui, du même coup, donne l'illusion d'appartenir tantôt uniquement au monde des femmes tantôt uniquement à celui des hommes, et c'est pour cela qu'il est le dieu d'une séduction généralisée. Pas non plus, tout au moins dans sa première naissance, de gestation menée à terme, je serais tenté de dire pas de phallicité primaire accomplie dans le rapport avec le corps maternel. Qu'en est-il de son rapport avec le complexe de castration et l'investissement du pouvoir phallique ? Certes, les satyres du cortège de Dionysos brandissent des phallus géants et parfois on trouve parmi eux Priape avec son érection ininterrompue. Mais, derrière cette exhibition outrancière, nous décelons justement une angoisse plus profonde que l'angoisse de castration, notamment celle de chavirer et finalement de basculer de l'autre côté de la barrière de ces six mois de sa première naissance, comme si une première naissance jamais oubliée était l'équivalent d'une mort possible (Dionysos ne cesse d'ailleurs de rechercher sa mère dans le royaume d'Hadès). L'angoisse de chavirer de Dionysos ne serait pas tout à fait la même que celle de boiter d'Œdipe même si, entre les deux, il y a indiscutablement une filiation, comme Lévi-Strauss et Carlo Ginzburg l'ont mis en évidence. Dionysos, comme son cousin matrilatéral Œdipe, est un enfant abandonné. Mais Œdipe-Pied enflé ne véhicule pas le même type d'angoisse que Dionysos Loxias, c'est-à-dire « marchant de travers ». C'est ce que notre clinique nous enseigne, me semble-t-il, avec ces patients chez lesquels l'angoisse de castration s'associe avec l'angoisse d'effondrement et de mort, elle-même liée à une décompensation psychosomatique et/ou à une addiction majeure. L'angoisse de chavirer, le souci d'une érection ininterrompue, l'affinité et l'identification avec une folie maternelle et féminine majeure, la faiblesse des pare-excitations (Dionysos déambule toujours à cœur ouvert), la déambulation incessante et la difficulté à s'accrocher à une cité et à un temple stable, enfin le goût immodéré pour l'ivresse, le goût pour le masque animal et l'informe des limbes : autant de traits majeurs, recensés minutieusement par l'helléniste qui se penche sur ce personnage – et là il nous aide en effet¹² – que nous rencontrons chez beaucoup de nos patients ayant des difficultés à se construire des limites plus ou moins fermes.

Ainsi une folie contagieuse comme la peste rôde autour de Thèbes, et peut-être rôde-t-elle davantage de nos jours autour du cadre strict que nous voulons proposer à nos patients. Car, et il est étonnant qu'à ma connaissance on ne l'ait pas souligné, Jocaste comme Laïos sont des cousins matrilatéraux de Dionysos. Dans la généalogie de l'un comme de l'autre, on trouve des personnages humiliés par Dionysos : Labdacos, Penthée, Agavé, etc., et aussi Sémélé, la mère de Dionysos foudroyée par Zeus, le satyre pédophile Laïos (poursuivi par Héra qui pour le punir envoie la Sphinge aux portes de la cité) et la faible Jocaste dont la généalogie féminine comprend Agavé et Sémélé. Cette mise à mort d'Œdipe, même si elle est suscitée par la prédiction de l'oracle de Delphes, ressemble à une folie dionysiaque. Et c'est cette folie qu'Œdipe arrive à vaincre au prix d'un deuil d'une toute-puissance destructrice vengeresse.

En effet, quel renversement spectaculaire dans sa trajectoire par rapport à celle de son cousin : acceptation d'une filiation purement humaine, affrontement avec le monde nocturne du cauchemar, une seule naissance fût-elle issue d'une scène primitive terrifiante, mais aussi questionnement sur la succession des générations au sein d'une famille.

11. G. Roheim, « L'unité du genre humain », *Psychanalyse et anthropologie*, Gallimard, 1978, p. 455.

12. M. Detienne, « Dionysos à ciel ouvert », *Textes du XX^e siècle*, Hachette, 1986.

Mais gardons-nous d'une sorte de normativité conquérante trop œdipienne au sens classique et névrotique du terme, car pour ma part, j'ai sur mon divan et parfois aussi en face-à-face des patients qui ressemblent davantage à l'adolescent « fou » de douleur et de joie et deux fois né, au sens où il a du mal à penser son origine, enfin dont les Titans ont abimé les jouets, qu'au sage, lucide et mélancolique Œdipe. Et si l'on regarde ce qui se passe sur la scène de l'Histoire ou sur celle de ses créations culturelles, il me semble que, là aussi, tout pointe vers la constatation, certes parfois désolante, que quelque chose qui ressemble à ce personnage symbole de l'ivresse à la vie dure.

Épilogue

Arrivé au terme de mon exposé, je ressens une assez vive insatisfaction. Ai-je vraiment réussi à rendre vivante l'analogie entre le cadre analytique et l'enceinte d'une cité ? Ne doit-on pas laisser la référence grecque, Thèbes et son héros Dionysos reposer en paix ? Et le drame d'Œdipe n'englobe-t-il pas celui de son illustre « cousin » ?¹³

Un jour, Sylvie me parle de sa ville natale – je tairai son vrai nom – qui fut en partie détruite par des bombardements allemands. Sa famille, comme beaucoup de familles françaises à l'époque, a connu l'exode, on parlait encore dans son enfance de cette période de détresse et de famine. Sans lien apparent avec cela, elle m'avoue que sa chanson préférée est celle de Serge Reggiani – « vous devez la connaître » me dit-elle – dans laquelle apparaît un leitmotiv un peu angoissant : « Les loups sont entrés dans Paris ». Et elle imite avec sa voix de loup la voix grave de Reggiani. « D'ailleurs » ajoute-t-elle, « j'ai un autre surnom que les enfants m'ont donné, celui de Muttitature, vous voyez d'où vient ce surnom : Mutti remplace Dicta » et elle éclate de rire : « Il est vrai que je veux tout régenter, tout maîtriser, mais j'essaie de m'améliorer et de laisser la place aux autres ».

Sylvie ne m'a pas apporté beaucoup de rêves pendant notre travail analytique, même si le peu de cauchemars qu'elle apporta fut essentiel dans l'avancée de ce travail. Mais elle m'apporta, comme à la place, surtout dans

13. Ni Œdipe ni Dionysos ne sont apparus directement dans le discours de Sylvie. C'est le rapport étroit entre fantasmes infanticides - plus exactement le risque de mort d'un fœtus de six mois - et fantasmes parricides qui m'a fait penser aux « ménades » qui évoluent dans l'orbite du héros grec. Il ne s'agissait pas d'identifier une patiente en chair et en os avec une figure mythique, mais d'utiliser cette figure mythique telle que je la conçois pour, non pas fermer, mais stimuler la libre association. Si ivresse il y avait chez Sylvie, c'était une ivresse interne, une « nervosité » interne : elle vivait dans la crainte d'un bûcher qui pourrait consumer son corps coupable.

Je ne résiste pas à l'envie d'évoquer ici l'analyse d'un autre cas, celui de M. Ce jeune homme, qui avait fait des études de philosophie, connaissait parfaitement la culture grecque. Ce qui avait été détruit chez lui, à la suite d'un traumatisme crânien, c'était la mémoire. Il vivait dans la crainte d'un imprévu mortel, qu'il exprimait sous cette forme : « la crainte du/de la météorite » (à tout moment quelque chose peut tomber du ciel et nous tuer - l'accident de voiture dont il avait été victime). Le problème était qu'il ignorait si « météorite » était du genre masculin ou féminin. Mais il savait en revanche très bien que lui-même était double, à la fois masculin et féminin.

C'était un jeune homme de 24 ans à l'allure un peu androgyne, il se mouvait gracieusement de façon un peu féminine, ses cheveux longs lui tombaient jusqu'aux épaules. Il voulait me prouver son savoir et sa sagesse, sans doute pour me séduire et me convertir à sa conception de la vie : les premières séances d'analyse ressemblaient à des cours de philosophie qu'il m'assénait comme s'il attendait une bonne note de ma part. Il avait une sympathie particulière pour les cyniques et les épicuriens, ainsi que pour le héros de la vigne. Il couchait indistinctement avec des hommes et des femmes, et se voulait le disciple d'un principe de plaisir sans faille : « Je peux me masturber une journée entière pendant une douzaine d'heures sans interruption ». Lorsqu'il manquait une séance, il me laissait entendre que c'était pour une partie de plaisir, partagée ou solitaire.

On l'avait surnommé « le pharmacien » car il était expert dans toutes sortes de drogues, il en avait même inventé certaines non encore répertoriées par la science, qu'il distribuait gracieusement à son entourage.

Son père était pour lui un dieu (notamment un professeur omniscient, secrètement châtré - il avait vu sur le Net que j'étais aussi professeur), sa mère une simple mortelle. Comment avait-il pu naître d'un tel accouplement incongru ? Cela s'était d'ailleurs terminé par un lamentable divorce, qui l'avait laissé lui-même partagé entre deux personnages totalement antinomiques. Et il considérait finalement ce mariage comme étant à la racine de sa crainte du/de la météorite.

Il était à la recherche d'une mère perdue alors même que vivante, elle ne remarquait pas qu'il était drogué ou ivre en sa présence : il en avait conclu que sa propre ivresse lui donnait, à elle, une joie de vivre.

Des morceaux d'histoire ont été retrouvés, la météorite a été relativisée, une seule partenaire sexuelle investie, un emploi dans ce bas monde décroché. Ensuite, comme accablé par tant de réussite, il a déménagé auprès de sa bien-aimée, qu'il fallait sauver des griffes d'un père dangereux.

Quelque chose s'est passé... quelque chose de vivant a été introjecté, le langage rêveur s'est substitué au discours philosophique : l'introjection comme support essentiel du transfert, au sens ferenczien du terme, l'introjection du vivant comme antidote contre l'Œdipe mélancolique ?

les trois ou quatre premières années de l'analyse, le récit de ses écrits, de ses peintures, de ses dessins, et aussi de ses sculptures. Non pas écrits, peintures et sculptures en tant que tels, mais l'évocation de ce qu'elle avait fait dans d'autres cadres et espaces. Elle tournait parfois autour de ses sculptures comme on tourne autour de l'image composite d'un rêve, tant leur caractère était parfois complexe, surdéterminé, fait de plusieurs personnages assemblés dans un corps inquiétant et souvent étrange. Elle me disait : « Mes mains et mes organes savent plus sur moi que mon esprit, ou en tout cas, ils le devancent ». Ainsi, lorsqu'il m'est arrivé d'interpréter certains de ses propos, elle pouvait me répondre : « Vous devez avoir touché juste, mon estomac s'est mis à bouillonner mais ma tête n'arrive pas encore à comprendre. Cela viendra sans doute plus tard, mais il faut attendre encore. » Je me suis demandé si, dans sa prédilection pour la fabrication de sculptures, elle ne cherchait pas finalement à donner un socle, une matrice, à sa colonne vertébrale atteinte dans sa solidité organique. Ce lieu dans lequel j'avais émis l'hypothèse qu'une sorte d'Œdipe mélancolique, mais en même temps très érotique, s'était niché d'une façon indissociable. Ainsi, me suis-je dit, il faudrait peut-être parler, dans certaines analyses, non pas seulement du cadre analytique, qui utilise une métaphore picturale, mais aussi de son socle. Le socle s'enracine au sein d'une matrice à partir de laquelle poussent des organes, matrice qui peut parfois engendrer la mort à la place de la vie.

Sylvie s'entourait et rêvait souvent, au début de notre travail, de pots vides en céramique blanche, couleur mélancolique me disait-elle, et buvait un verre de lait entre deux heures et quatre heures du matin. À cette pureté blanche et virginale, elle opposait la lutte contre l'impureté des parasites, de sa pensée capable de donner la mort, des microbes. Elle était habitée par une sorte de confusion entre l'engendrement de la vie et de la merde, associée à un sentiment de culpabilité mortifère. À partir de ce socle qui faisait que Sylvie était davantage à l'écoute de son corps et avait commencé à avoir un suivi médical régulier, le sexe masculin fut moins atteint par une hallucination négative et faire un câlin ne fut plus associé à la crainte de tuer son partenaire – un peu à l'image de Zeus qui ne peut que tuer Sémélé avec le rayonnement de la foudre comme insigne de pouvoir.

Qu'ai-je voulu dire finalement à travers ces quelques développements ? C'est qu'il faut tenir compte de tout cela : de la sensualité, du sexual, mais aussi du langage des affects restés coincés dans le langage d'organes-colonne¹⁴, cœur, tête et ventre.

Enfin, ce qui était touchant chez Sylvie, c'était sa façon vertigineuse d'essayer d'utiliser divers types d'expression pour contenir sa destructivité : écriture (au départ, lorsqu'elle est venue me voir, elle était une folle de l'écrit), peinture, sculpture, théâtre et même chanson. J'ai pensé au cabinet de Freud, ce fou d'écriture qui n'hésitait pas à s'entourer d'une armée d'idoles égyptiennes et d'une multitude de photos, et qui avait choisi, pour rendre compte du complexe nucléaire qui nous régit, la métaphore théâtrale de la tragédie de Sophocle.

Et au sein de l'espace vivant de la cure, c'est bien la métaphore théâtrale, je dirais presque la métaphore carnavalesque, qui prime. Car, pour adoucir les clivages qui ébranlent le socle d'un être humain, pour raffermir son narcissisme, il faut, me semble-t-il, donner la parole à tous les personnages qui l'habitent et entre lesquels une incompatibilité foncière semble exister à première vue : donner la parole à la fois à la petite fleur, au loup, à la mite, au microbe, à la muttiture, à la femme, à la mère, au médecin et j'en passe, sans aucun souci de hiérarchie. C'est aussi la façon de réincarner les spectres restés en souffrance, de les réconcilier avec le monde des vivants et d'adoucir les clivages capables de briser un organe ou un être humain tout entier.

14. Dans un beau texte intitulé « Bouche », cité par Fedida dans son livre *Par où commence le corps humain*, Bataille remarque que « la bouche est le commencement, ou si l'on veut, la proue des animaux » et que chez l'humain « ce sont les yeux ou le front qui jouent le rôle de la mâchoire des animaux » (G. Bataille, *Œuvres complètes*, tome I, Premiers écrits 1922-1940, p. 237). Freud dans sa correspondance avec Fliess, et Leroi-Gourhan dans un de ses livres sur la mécanique du squelette humain, disent la même chose sous une forme moins poétique. Or, continue Bataille « il est facile d'observer [...] que l'individu bouleversé relève la tête en tendant le cou de façon frénétique, en sorte que sa bouche vient se placer, autant que possible, dans le prolongement de la dernière vertèbre de la colonne vertébrale qui, dans des moments de forte angoisse ou d'agonie, fait que la tête humaine se penche en arrière comme pour s'aligner droitement sur cette colonne en retrouvant une posture animale. » Je dirais quant à moi, en pensant aux fameuses *Têtes sur tige* de Giacometti qui ont inspiré mon propos sur Œdipe mélancolique, que l'être humain recherche une sorte de respiration première, celle qui lui a permis d'arriver au monde.

Je terminerai par une petite visite du cabinet viennois de Freud. Si l'on regarde la façon dont se présentent les tableaux qui ornent les murs où se trouvent son fauteuil et son divan, que remarque-t-on ? Au-dessus du divan où est allongé le patient, on voit le temple de Ramsès II à Abou Simbel, tandis que dans le champ visuel du patient se trouve une photographie de Ernst von Fleischel (dont le destin tragique échappait au patient), un tableau plus connu d'Ingres représentant Œdipe qui interroge le Sphinx, enfin une copie du bas-relief de la Gradiva à la démarche ferme et légère à la fois. Dans une sorte de contraste, nous retrouvons au-dessus du fauteuil de Freud une ambiance plus dionysiaque : à côté du buste d'un Romain idéalisé, des fresques pompéiennes représentant des Centaures, le Sphinx de Silène, Pan. Enfin à droite du fauteuil, pour ainsi dire sous les yeux du psychanalyste, un papyrus avec les figures d'Horus, Anubis et Osiris, références au voyage outre-tombe du corps momifié d'Osiris, « père de la horde » auquel Dionysos a été maintes fois comparé. Il semblerait, au-delà des angoisses et des goûts personnels de Freud, qu'Œdipe mélancolique et maniaque, avec sa force destructrice, se place tout autant du côté du travail de l'analyste que de celui du patient, si tant est qu'on puisse vraiment les distinguer nettement. Et ce, même si le travail analytique contient en son cœur un génie favorisant l'instauration d'un nouvel équilibre entre décharge et domestication pulsionnelle, si cher à Freud et si important pour Sylvie pour qui la « cure de parole » fut une question de survie à la fois psychique et corporelle.

Samedi 12 décembre 2015

Détruire ou effacer l'objet

Les mécanismes autistiques et leur impact transférentiel et contre-transférentiel

Bernard Golse

Introduction

Détruire ou effacer l'objet...

Cette invitation à intervenir dans le cadre des *Débats du samedi* me touche et m'honore infiniment, mais elle m'a aussi confronté à une indéniable difficulté.

En effet, j'ai choisi de parler des enjeux transférentiels et contre-transférentiels qui découlent du fonctionnement intime des mécanismes autistiques (dans le cadre des autismes structuraux ou dans d'autres situations psychopathologiques), et ceci, pour moi, ne peut se faire sans prendre en compte un certain nombre de données issues de champs scientifiques non psychanalytiques.

Pour faire comprendre mes hypothèses sur la question de l'effacement de l'objet, je me trouve ainsi conduit à poser une question épistémologique de fond : la psychanalyse peut-elle se laisser féconder utilement par des champs de connaissances qui lui sont extérieurs ?

Par ailleurs, en ce qui concerne les enfants autistes, je pense souvent à cette phrase d'André Breton (1937) dans *L'amour fou* : « *Je m'étais perdu à moi-même et tu es venue me donner de mes nouvelles* »¹.

D'où une autre question difficile qui est celle de savoir si l'on peut donner de ses nouvelles à un enfant qui ne s'est pas encore trouvé, et donc de savoir si la psychanalyse à quelque chose à dire de ces temps originels, voire mythologiques, de ces temps en amont du sujet ?

En dépit de tout, il s'agit, au fond, de mieux comprendre le monde interne de l'enfant autiste, ce qui n'est pas chose aisée, mais ce qui est pourtant essentiel à notre désir de l'aider, même si nous ne pouvons assumer l'illusoire objectif de le guérir.

Vincent ou la mise en récit rétrospective d'un découplage entre la naissance physique et la naissance psychique

« **Quand je suis né, je n'étais pas là** ». Qui peut, mieux que les enfants autistes eux-mêmes, nous apprendre ce qu'il en est véritablement du vécu autistique ?

De nombreux témoignages d'adultes anciens autistes existent, et l'on sait notamment la richesse de celui de Temple Grandin², mais les témoignages d'enfants sont plus exceptionnels.

Peut-on, d'ailleurs, véritablement guérir de l'autisme ?

La question est plus que délicate, car qu'entend-on vraiment sous le terme de « guérison » ?

1. A. Breton, *L'amour fou*, Gallimard, Coll. « NRF », Paris, 1937.

2. T. Grandin, *Ma vie d'autiste*, Éditions Odile Jacob, 1986.

Quoi qu'il en soit, le devenir des enfants autistes – y compris en France ! – a beaucoup changé depuis quelques décennies, et certains enfants autistes, sans se normaliser peut-être totalement, accèdent cependant à la communication et au langage, à une scolarisation authentique, et à une relative autonomisation sociale et professionnelle, même s'ils gardent un certain nombre de « cicatrices » psychiques de cette période si douloureuse de leur histoire précoce.

Je voudrais relater ici le témoignage d'un enfant que j'ai connu personnellement et qui m'a beaucoup donné à penser.

J'ai connu Vincent quand il était âgé d'un peu plus de deux ans, et il présentait un tableau d'autisme typique, véritablement gravissime.

Je n'ai jamais été son psychologue, mais en tant que consultant de référence, j'ai eu la responsabilité de coordonner le dispositif de sa prise en charge multidimensionnelle qui s'est poursuivie pendant de nombreuses années, associant une scolarisation d'abord en maternelle avec AVS³, puis en classe primaire adaptée en CLIS⁴, une rééducation orthophonique, une psychothérapie individuelle et une guidance parentale fondée sur une très bonne alliance thérapeutique avec les parents.

Je passe ici, bien évidemment, sur le récit de son histoire spécifique, car ce que je veux dire, c'est qu'au fil des années, j'ai vu Vincent émerger de sa bulle autistique, accéder peu à peu à la communication, à la symbolisation et au langage et devenir – grâce à son énergie propre et grâce aussi à tout le travail effectué par ses parents profondément éprouvés par cette épreuve existentielle – un petit garçon très vivant et très touchant dans son attention au monde qui l'entoure.

Je suis un petit peu perplexe quant au concept de résilience qui est, certes, porteur d'optimisme, mais qui nous pose cependant des questions théorico-cliniques difficiles (B. Cyrulnik)⁵.

En tout état de cause, quelques enfants comme Vincent me font penser que ce concept recouvre une certaine réalité dans la mesure où ces enfants qui ont frôlé la mort psychique, ont non seulement survécu mentalement à cette catastrophe, mais semblent avoir acquis une richesse et une sensibilité particulières qu'ils n'auraient sans doute pas mises en place sans cette douloureuse traversée du désert, et non plus sans le travail psychique que leurs parents ont dû effectuer pour tenter de les comprendre et pour les aider à arriver parmi nous, en quelque sorte.

Certains d'entre eux acquièrent ainsi un regard quasi-esthétique, artistique⁶ et philosophique sur leur environnement, et ils nous impressionnent par le sentiment qu'ils nous donnent d'avoir été initiés à une sorte de mystère, initiation traumatique qu'ils auraient eu à assumer quant à la question des origines de leur vie psychique...

Bien entendu, il y a sans doute une part subjective en nous qui nous fait ressentir ceci, mais quoi qu'il en soit, l'épisode que je veux relater, est assez illustratif.

Au moment dont je parle, Vincent a donc un petit peu plus de onze ans, et il est en CM1.

De tout ce cheminement, il garde seulement une voix haut placée, avec un rythme un petit peu lent et monotone, mais il est extrêmement attachant et subtil.

Un jour donc, lors d'une consultation trimestrielle de surveillance de l'évolution des choses, je le reçois d'abord seul sans ses parents. C'est un samedi matin, et la consultation du service est particulièrement calme, ce qui n'est sans doute pas sans importance.

3. Auxiliaire de Vie Scolaire.

4. Classe d'Intégration Scolaire.

5. B. Cyrulnik, *Les vilains petits canards*, Éditions Odile Jacob, 2001.

6. Entre « autiste » et « artiste », il n'y a qu'une seule lettre de différence, mais F. Tustin insistait souvent sur l'intensité du travail nécessaire pour passer de l'un à l'autre...

Soudain, au bout de quelques minutes de conversation, je l'entends me dire, à ma grande surprise : « *Tu te rappelles, quand j'étais petit, j'ai eu des difficultés* ».

Cet accès à une certaine narrativité rétrospective m'émeut infiniment, et n'étant pas son thérapeute mais seulement son consultant, je décide alors de lui faire part de mes sentiments positifs à son égard.

Je lui réponds donc la chose suivante : « Bien entendu, je m'en souviens, et je pense même que c'est aussi à cause de ces difficultés que tu es devenu le petit garçon merveilleux que tu es aujourd'hui ».

Ceci semble le toucher, et je le vois s'absorber dans un mouvement réflexif très intense.

Je décide alors de poursuivre : « Mais avec tes mots d'aujourd'hui, comment pourrais-tu essayer de me parler de tes difficultés d'autrefois ? »

S'ensuit un long silence pendant lequel, je sens Vincent comme rentrer en lui-même et aller chercher une réponse tout au fond de lui, puis après un temps d'attente assez longue et dense, il me dit cette chose tout à fait extraordinaire : « *Quand je suis né, je n'étais pas là* ».

Que penser de ceci ?

Bien entendu, l'accès au langage remanie en profondeur les souvenirs précoces, et loin de moi l'idée de penser que cette phrase vaut comme le récit direct de son expérience.

Mais ne peut-on penser, en revanche, que cette possibilité de mise en mots de son vécu initial, des années après l'enfermement autistique, est cependant l'un des éléments qui ont permis sa « guérison » et qui en témoigne dans le même temps ?

En tout état de cause, comment mieux dire la différence qui existe entre la naissance physique et la naissance psychique ?

« *Quand je suis né, je n'étais pas là* ».

La plupart des enfants naissent à la fois physiquement et psychiquement, tandis que les enfants autistes vivent peut-être un découplage terriblement angoissant de ces deux niveaux de naissance. Je dois beaucoup à Vincent dans ma prise en compte de ce possible découplage.

Du fait de la néoténie humaine qui fonde la « situation anthropologique fondamentale » chère à Jean Laplanche⁷, on sait que si l'on ne s'occupe pas d'un nouveau-né, il meurt physiquement, mais si l'on ne s'occupe pas d'un enfant autiste, il ne naît pas psychiquement.

Accéder à l'intersubjectivité ou vivre l'objet en extériorité

Quelques rappels sont ici nécessaires.

Le concept d'intersubjectivité

Le terme d'intersubjectivité renvoie au processus de différenciation extra-psychique qui permet à chaque individu de se vivre comme séparé de l'autre, tandis que la subjectivation permet à l'enfant de se vivre comme une personne à part entière (capable de parler d'elle à la première personne), et de penser l'autre comme un individu capable de se vivre lui-même comme un sujet distinct, soit comme un « objet-autre-sujet » pour reprendre ici les termes de René Roussillon dans notre ouvrage commun sur *La naissance de l'objet*⁸.

L'intersubjectivité se joue dans le champ de la réalité externe et du registre interpersonnel tandis que la subjectivation se joue dans le champ de la réalité interne et du registre intrapsychique.

7. J. Laplanche, « Entretien avec Jean Laplanche » (par Alain Braconnier), *Le Carnet Psy*, 2002, 70, pp. 26-33.

8. B. Golse et R. Roussillon, *La naissance de l'objet (une co-construction entre le futur sujet et ses objets à venir)*, PUF, Coll. « Le fil rouge », 2010.

En tout état de cause, qu'on envisage l'accès à l'intersubjectivité comme un processus graduel et relativement lent à partir d'un état d'indifférenciation primitive (dans l'optique des modélisations psychanalytiques habituelles), qu'on le considère comme le fruit d'une intersubjectivité primaire quasiment donnée d'emblée (dans la perspective des théories actuelles de la psychologie du développement soutenues par Daniel N. Stern⁹, ou par Colwyn Trevarthen et Keneth J. Aitken¹⁰), ou qu'on l'appréhende enfin comme le résultat d'un mouvement dialectique à visée stabilisatrice fondé sur un travail d'oscillation entre des noyaux d'intersubjectivité primaire et des moments d'indifférenciation, le processus de subjectivation qui en découle, nous offre désormais un champ de travail extrêmement fécond à l'interface de la psychanalyse et des neurosciences.

Ceci étant, on peut toutefois se demander s'il n'y a pas toujours une certaine violence a minima qui s'attache au processus de subjectivation, même quand cette dynamique se joue de manière heureuse, ce que des auteurs comme JB Pontalis¹¹ et Julia Kristeva¹² (1987) ont bien montré à propos de la genèse du langage, l'un en référence à la séparation et l'autre au « deuil » de l'objet primaire, ce que Nicolas Abraham et Maria Torok¹³ ont également pointé en parlant du « passage de la bouche vide de sein à la bouche pleine de mots », ce que Jean-Michel Quinodoz¹⁴ souligne aussi quand il différencie les « angoisses de différenciation » des angoisses de séparation proprement dites, et ce que Geneviève Haag¹⁵ nous invite enfin, elle aussi, à considérer quand elle évoque le phénomène de « démutisation par vocalisation exclusive » de certains autistes qui cherchent, de manière assez pathétique, à entrer dans un langage qui ne soit pas synonyme d'arrachement intersubjectif.

La notion d'écart intersubjectif

Dans le cadre du double mouvement de différenciation inter et intrasubjective qui permet la croissance et la maturation psychiques de l'enfant ainsi que son accès progressif à l'intersubjectivité, il importe alors de bien distinguer la mise en place des enveloppes (qui se joue en atmosphère monadique), des liens primitifs (qui se jouent en atmosphère binaire) et enfin des relations proprement dites (qui se jouent en atmosphère ternaire ou triangulée).

En tout état de cause, c'est l'instauration d'un écart intersubjectif qui confèrera peu à peu à l'enfant, le sentiment d'être un individu à part entière, non inclus dans l'autre, non fusionné à lui, préalable évidemment indispensable à la possibilité de pouvoir penser à l'autre et de pouvoir s'adresser à lui, mais prérequis qui fait, on le sait, si gravement défaut aux enfants autistes ou symbiotiques.

L'établissement des liens préverbaux

En même temps que se creuse l'écart intersubjectif, l'enfant et les adultes qui en prennent soin se doivent, absolument, de tisser des liens préverbaux qui permettent à l'enfant de rester en lien avec le (ou les) objet(s) dont il se différencie.

Certains enfants autistes échouent à creuser l'écart intersubjectif et, pour eux, l'objet demeure, en quelque sorte, une question sans objet (autisme typique), tandis que d'autres, ou les mêmes après un certain temps

9. D. N. Stern, *Le monde interpersonnel du nourrisson. Une perspective psychanalytique et développementale*, PUF, Coll. « Le fil rouge », 1989 (1^{re} éd.).

10. C. Trevarthen et K. J. Aitken, « Intersubjectivité chez le nourrisson : recherche, théorie et application clinique », *Devenir*, vol. 15, 2003/4, pp.309-428.

11. J.-B. Pontalis, *L'amour des commencements*, Gallimard, Coll. « NRF », 1986.

12. J. Kristeva, *Soleil noir. Dépression et mélancolie*, Gallimard, 1987.

13. N. Abraham et M. Torok, « Introjecter-Incorporer. Deuil ou mélancolie », *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, n° 6, 1972, pp.111-122.

N. Abraham et M. Torok, *L'écorce et le noyau*, Aubier-Montaigne, Paris, 1978.

14. J.-M. Quinodoz, *La solitude apprivoisée*, PUF, Coll. « Le fait psychanalytique », 1991 (1^{re} éd.).

15. G. Haag, « L'expérience sensorielle, fondement de l'affect et de la pensée », in *L'expérience sensorielle de l'enfance* (ouvrage collectif), Cahiers du COR, Paris, 1992.

d'évolution, sont capables de prendre en compte cet écart intersubjectif, mais ne tissent aucun lien préverbal, ce qui les confine dans une grande solitude, de l'autre côté de la rive de l'écart intersubjectif, en quelque sorte. Les premiers suscitent chez l'autre (parents, équipe ou thérapeute) un contre-transfert extrêmement douloureux fondé sur un sentiment de déni d'existence et sur un vécu d'évacuation à valeur de véritable affront narcissique (d'où l'hyperinvestissement par le thérapeute de l'apparition d'un regard, même extrêmement fugitif, mais qui signe, la sortie de ce stade anobjectal), tandis que les seconds suscitent un contre-transfert paradoxal dans la mesure où leur retrait a malgré tout valeur d'appel, un peu dans la manière de ce que l'on peut observer chez les enfants gravement carencés ou dépressifs (ce sont ces enfants dont, dans les équipes, on dit parfois qu'ils sont « loin »).

La mise en jeu de ces liens préverbaux ne s'éteindra pas avec l'avènement du langage verbal qu'ils doubleront, telle une ombre portée, tout au long de la vie.

On sait bien en effet qu'on ne communique pas qu'avec des mots mais avec tout le corps, et dès lors, la communication préverbale n'est pas un précurseur, au sens linéaire du terme, de la communication verbale, mais bien plutôt une condition préalable de celle-ci, comme l'est aussi l'instauration de l'écart intersubjectif que j'évoque aujourd'hui.

Je fais alors à nouveau référence, ici, à J.-B. Pontalis¹⁶ qui, dans son livre intitulé *L'amour des commencements* disait : « Si le langage nous touche à ce point là toute la vie, c'est parce qu'il ne parle que de séparation, il est la séparation même », voulant dire que le langage a ceci de terrible et d'émouvant que même lorsque l'on dit « je t'aime », il vaut toujours comme constat d'écart intersubjectif puisque la possibilité de parler est fondamentalement liée à l'instauration d'un écart intersubjectif et au deuil de l'objet primaire.

De ce point de vue qui n'a rien de paradoxal, le langage fonctionne donc comme un « objet de perspective » dans le registre interpersonnel vis-à-vis de l'écart intersubjectif, comme le fait l'objet de perspective décrit par G. Rosolato¹⁷, dans le registre intrapsychique, à propos de la castration féminine, avec une double fonction de marquage et de masquage.

La synchronie polysensorielle et l'extériorité de l'objet

La question de la synchronie polysensorielle se trouve aujourd'hui au cœur de toutes les réflexions sur les interactions précoces (Albert Ciccone et Denis Mellier¹⁸).

- Un certain nombre de travaux de type cognitif (Arlette Stréri¹⁹) nous apprennent aujourd'hui que l'articulation des différents flux sensoriels issus de l'objet, est nécessaire pour que le sujet puisse prendre conscience du fait que l'objet concerné lui est bien extérieur.

Autrement dit, aucun objet ne peut, en effet, être ressenti comme extérieur à soi-même, tant qu'il n'est pas appréhendé simultanément par au moins deux modalités sensorielles à la fois, ce qui met nettement l'accent sur l'importance de la *comodalisation* comme agent central de l'accès à l'intersubjectivité.

Il nous semble qu'à leur manière, les cognitivistes rejoignent, là, une position psychodynamique classique selon laquelle la découverte de l'objet est fondamentalement coextensive de la découverte du sujet, et réciproquement dit, même si les travaux cognitivistes font, en réalité, le plus souvent référence à une intersubjectivité primaire d'emblée efficiente chez le bébé.

16. *Op. cit.*

17. G. Rosolato, « L'objet de perspective dans le rêve et le souvenir », in : *Eléments de l'interprétation*, Gallimard, Coll. « Connaissance de l'Inconscient », 1985, pp.123-132.

18. A. Ciccone et D. Mellier (sous dir.), *Le bébé et le temps*, Dunod, Coll. « Inconscient et Culture », 2007.

19. A. Stréri, *Voir, atteindre, toucher*, PUF, Coll. « Le psychologue », 1991.

A. Stréri et coll., *Toucher pour connaître*, PUF, Coll. « Psychologie et sciences de la pensée », 2000.

En effet, repérer l'objet comme extérieur à soi-même suppose, dans le même mouvement, de reconnaître le Soi comme l'agent des perceptions en jeu, et pas seulement comme l'agent des actions produites (ce que désigne le terme d'agentivité).

- Vivre l'objet comme extérieur à soi-même, soit le vivre en extériorité, suppose donc, bien évidemment l'accès à l'intersubjectivité, et l'élaboration du deuil de l'objet primaire qui sous-tend le processus de différenciation extra-psychique.

D'un point de vue psychodynamique, cette possibilité de vivre l'objet en extériorité se trouve éclairée par les concepts de *mantèlement et de démantèlement* notamment au moment de la tétée qui fonctionne selon Donald Meltzer comme une situation « d'attraction consensuelle maximum » (D. Meltzer et coll.²⁰), tandis que d'un point de vue cognitiviste, c'est le processus de *comodalisation* des flux sensoriels émanant de l'objet qui se trouve au premier plan des réflexions.

Il y a donc, là, à propos de l'articulation des flux sensoriels, une certaine convergence à signaler entre les deux approches, psychodynamique et cognitive.

Cette convergence entre les deux types d'approche, psychodynamique et cognitive, est suffisamment rare pour qu'on prenne la peine de la souligner, et de considérer qu'elle témoigne, probablement, du fait que ces concepts de mantèlement ou de comodalisation représentent deux approches complémentaires d'un seul et même phénomène développemental, appréhendable selon différents vertex.

Ceci étant, on peut faire l'hypothèse d'un équilibre nécessaire entre d'une part le couple dialectique mantèlement-démantèlement (mécanisme inter-sensoriel) et le phénomène de segmentation des sensations (mécanisme intra-sensoriel), étant entendu qu'il n'y a pas de perception possible sans une mise en rythme des différents flux sensoriels.

Ce travail de comodalisation perceptive ne peut se faire, en effet, que si les différents flux sensoriels s'avèrent mis en rythmes suffisamment compatibles, et si ce travail de comodalisation s'effectue, comme on le pense aujourd'hui, au niveau du sillon temporel supérieur, alors s'ouvre une piste de travail passionnante, dans la mesure où cette zone cérébrale se trouve également être la zone de la reconnaissance du visage de l'autre (et des émotions qui l'animent), de l'analyse des mouvements de l'autre et de la perception de la qualité humaine de la voix.

La voix de la mère, le visage de la mère, le *holding* de la mère apparaissent dès lors comme des facteurs fondamentaux de la facilitation, ou au contraire de l'entrave à la comodalité perceptive du bébé, et donc de son accès à l'intersubjectivité.

Ceci nous montre que les processus de subjectivation se jouent fondamentalement, au niveau des interactions précoces, comme une coproduction de la mère et du bébé, coproduction qui doit tenir compte à la fois de l'équipement cérébral de l'enfant, de ses capacités sensorielles, et de la vie fantasmatique inconsciente de l'adulte qui rend performants, ou non, ces divers facilitateurs de la comodalité perceptive.

Effacer l'objet pour ne pas risquer de le perdre à nouveau

L'angoisse de l'inconnu, sans nul doute la plus intense de toutes nos angoisses humaines, avait conduit Guy Rosolato²¹ à décrire la « relation d'inconnu »

« Un tiens vaut mieux que deux tu ne l'auras peut-être pas... »

20. D. Meltzer et coll., *Explorations dans le monde de l'autisme*, Payot, 1980.

21. G. Rosolato, *La relation d'inconnu*, Gallimard, Coll. « Connaissance de l'Inconscient », 1978.

Il y a là, on le sait, l'une des racines les plus importantes de notre masochisme foncier, puisque la peur anticipée de toute perte d'objet finit par justifier notre agrippement aux objets douloureux... mais connus !

Jean Giono²² disait ainsi que le scandale de la douleur physique, c'est que « *même la douleur peut devenir familière* ».

Pour autant, la solution masochiste n'est pas la seule possible

- Détruire l'objet que l'on craint de perdre vise ainsi à tenter de se maintenir dans une position active à l'image de ce personnage vieillissant de Molière, une femme dont les pouvoirs de séduction s'émoissant avec l'âge « *renonce au monde qui la quitte* ».

Ne faisons-nous pas ainsi, parfois, avec le monde qui change et notre peur du monde qui vient ?

- Mais il existe encore une solution plus radicale, celle qui consiste à effacer, à détruire l'existence même de l'objet, soit son extériorité, par crainte de le perdre ou de le reperdre, car déconstruire l'objet dans la réalité externe, menace aussi son inscription dans la réalité interne.

- C'est ce que font, très fugitivement, les bébés sains à l'aube de leur vie et au titre de leur système pare-excitation.

- C'est ce que font les enfants autistes au sortir de la bulle autistique quand ils découvrent un monde environnant peuplé d'objets qui peuvent leur paraître inquiétants, menaçants ou terrifiants, ce sur quoi je reviendrai dans un instant à propos des stéréotypies sensorielles autistiques.

- C'est ce que font aussi certains bébés qui mettent en place des mécanismes autistiques au sortir de leur mouvement dépressif précoce afin d'éviter de revivre la douleur de la perte. Il ne s'agit alors, là, en rien d'une organisation autistique structurale, mais seulement de l'indice d'une capacité d'effacement de l'objet en cas de danger de perte d'objet, soit d'une dimension autistique inhérente au vivant psychique.

Dans ces conditions, la proclamation de la fréquence d'un enfant autiste sur 60 demeure de l'ordre d'une sinistre plaisanterie, mais celle d'une dimension autistique humaine à 100 %, de l'ordre d'une réalité existentielle incontournable !

La question se pose alors de savoir ce qui subsiste de l'objet ainsi déconstruit, et ceci fait peut-être écho au processus de l'hallucination négative décrit par André Green²³ et de la « structure encadrante » résiduelle.

- C'est ce que peuvent faire enfin certains adultes dans leur vie courante ou, ponctuellement, au sein de la dynamique transféro-contre-transférentielle de leur cure, ce que l'analyste a, alors, à repérer par le biais de l'analyse de son contre-transfert corporel et sensoriel.

Les stéréotypies autistiques entre recherche et évitement de l'objet

À partir de ces considérations, la question des stéréotypies autistiques s'avère dès lors très intéressante à revisiter.

Pendant longtemps, la fonction et le sens de ces stéréotypies sont demeurés fort énigmatiques.

Il a fallu attendre tous les travaux de l'école post-kleinienne – et notamment ceux de Frances Tustin²⁴ et de Donald Meltzer²⁵ – pour commencer à comprendre ces stéréotypies comme un accrochage des enfants autistes au processus de démantèlement.

22. J. Giono, « Dieu, la douleur, la mort », in : *Entretiens avec Jean carrière*, Album Jean Giono, Du côté de Manosque, Les Grandes Heures Ina/Radio France, 2004.

23. A. Green, *Narcissisme de vie, narcissisme de mort*, Éditions de Minuit, Coll. « Critique », 1983.

24. F. Tustin, *Autisme et psychose de l'enfant*, Le Seuil, Coll. « Points », 1977 et 1982. *Les états autistiques chez l'enfant*, Le Seuil, 1986. *Autisme et protection*, Le Seuil, Coll. « La couleur des idées », 1992.

25. *Op. cit.*

On sait en effet que, chez les enfants sains, ce processus de démantèlement passe beaucoup plus inaperçu, et n'est que très fugitif au cours des premières semaines de la vie, pendant lesquelles il se trouve probablement intégré au système pare-excitation de l'enfant, en lui permettant de se protéger d'un environnement externe sinon trop envahissant.

Chez les enfants autistes, ce démantèlement se fixe et perdure, ce dont témoignent par exemple les classiques accrochages sensoriels dans lesquels ils peuvent durablement s'absorber, et c'est la raison pour laquelle Donald Meltzer a pu d'abord découvrir ce démantèlement dans le cadre de ces pathologies dites archaïques, avant qu'il ne puisse, ensuite, être retrouvé également chez les bébés sains.

Quoi qu'il en soit, à la lumière des réflexions précédentes, on peut peut-être aller plus loin, aujourd'hui, dans la compréhension de ces stéréotypies autistiques, et j'aurais presque envie de dire, plus loin dans leur compréhension phénoménologique.

On peut certes considérer que les stéréotypies mono-sensorielles (tapotage ou accrochages visuels par exemple), et ceci dans la perspective de Donald Meltzer, auraient une fonction de pare-excitation en privilégiant une modalité sensorielle au détriment des autres – ici, le tact ou la vue – pour cliver la réalité selon l'axe des différentes perceptions sensitivo-sensorielles et protéger ainsi l'enfant, via le démantèlement, d'un excès ou d'un surcroît de stimulations qui risqueraient, sinon, d'être perçues par lui comme débordantes, menaçantes et dangereuses.

C'est une première explication et qui peut, bien entendu, valoir pour de nombreuses sortes de stéréotypies, et pas seulement tactiles ou visuelles.

Mais, on peut également faire l'hypothèse que ce type de stéréotypies mono-sensorielles viennent également sous-tendre un vécu contradictoire (et défensif ?) de l'enfant autiste.

En effet, aller à la rencontre d'un objet par une seule voie sensorielle est tout à fait insuffisant, mais c'est tout de même un premier pas vers la reconnaissance de l'objet.

Si l'enfant était entièrement autiste, il ne pourrait même pas mettre en place de telles modalités de contact mono-sensoriel avec l'objet, car alors, pour lui, il n'y aurait pas d'objet, mais pure anobjectalité (René Spitz²⁶), voire pure ab-jection (Julia Kristeva²⁷) dans la mesure où « l'ab-jet » dénie à la fois l'ob-jet et le su-jet.

Tapoter un objet, quand bien même il ne s'agit que d'un tapotement exclusif de toute autre avancée perceptivo-sensorielle vers l'objet, traduit tout de même une acceptation a minima de l'existence de l'objet, et fût-ce une acceptation infiniment réduite, cette ébauche de reconnaissance de l'existence de l'objet vaut quand même mieux que rien, du point de vue de l'émergence autistique potentielle.

Mais nous avons vu également que prendre contact avec un objet par une seule modalité sensorielle à la fois, interdit fondamentalement de ressentir cet objet comme extérieur à soi-même.

On comprend alors le dilemme autistique : dans le moment même où l'enfant autiste s'avance vers l'objet, il le fait d'une manière telle qu'il annule la prise en compte de son extériorité.

Certains enfants en cours d'émergence autistique, viennent ainsi se coller œil-à-œil au visage de leur thérapeute, comme s'ils cherchaient à annuler son existence en s'accrochant à une perception mono-sensorielle de celui-ci alors même qu'ils sont en train de le découvrir comme autre qu'eux-mêmes dans le champ de leur environnement.

Telle serait ainsi la tragédie autistique, puisque la reconnaissance de l'objet serait, ici, indissociable de son annulation immédiate par le déni de son extériorité.

26. R. Spitz (1946), *De la naissance à la parole. La première année de la vie*, PUF, Coll. « Bibliothèque de Psychanalyse », 1979 (6^e éd.).

27. J. Krivestva, *La haine et le pardon*, Fayard, 2005.

Peut-être y a-t-il, alors, dans cette vision des choses, une possible piste de réflexion concernant l'autisme proprement dit, mais aussi les états post-autistiques.

Ce couplage entre la reconnaissance de l'objet et son annulation immédiate fait assez justement écho en effet, me semble-t-il, à la description classique de la problématique autistique selon laquelle l'autiste n'aurait en fait le « choix », si choix il y a, qu'entre la fusion avec l'autre dans les autismes symbiotiques ou confusionnels, selon la terminologie de Frances Tustin²⁸ ou l'évacuation de l'autre dans les autismes à carapace, selon la même terminologie.

Mais par ailleurs, quand on pense à la fréquence des organisations pseudo-obsessionnelles post-autistiques, on se dit que ces organisations séquellaires ou cicatricielles reflètent une double transformation de ce couplage entre reconnaissance et annulation de l'objet, soit d'une part le passage d'un couplage simultané à un couplage différé (avec apparition d'annulations rétroactives et non plus seulement immédiates), et d'autre part le déplacement de ce couplage concernant l'objet sur les pulsions d'investissement (de vie comme de mort).

Les traitements psychanalytiques d'enfants autistes

Pour terminer, et à la lumière des considérations précédentes, je voudrais maintenant évoquer ce que peut apporter la cure psychanalytique d'un enfant autiste, si l'on accepte de prendre en compte la notion de transfert archaïque, apport qui suppose que le thérapeute supporte de se laisser transférentiellement effacer sans pour autant se laisser détruire.

Entre corps biologique et corps érotique, c'est d'un corps co-sensoriel dont il est peut-être question ici, mais nous avons encore beaucoup de travail devant nous pour conceptualiser les choses de manière plus précise.

Deux corps pour une seule dynamique de transfert-contre-transfert sensoriel qui, d'une certaine manière précède, et de loin, le corps co-pensé de la cure avec des sujets plus différenciés.

- Avec un enfant autiste, la question n'est pas tant de trouver et de désigner le coupable de ses difficultés (lequel n'existe d'ailleurs pas en tant que tel), mais de l'aider à être en lien avec son monde interne, de l'aider à lui donner forme et sens, de l'aider à dépasser les entraves émotionnelles qui sont les siennes.

Le psychanalyste, au sein d'un cadre rigoureux et stable, passera ainsi, par exemple, de longues périodes à mettre des mots sur les affects de l'enfant (verbalisation des affects) comme l'a si bien montré un auteur comme Anne Alvarez²⁹.

- Il a aussi à « interpréter » ses angoisses archaïques, c'est-à-dire à proposer un sens aux figurations corporelles ou comportementales que l'enfant met en scène au sein de ses séances.

De nombreux exemples d'angoisses archaïques pourraient être donnés (angoisses de vidage, de vidange, de liquéfaction...), mais dans tous les cas, il faut admettre d'une part que l'enfant, aussi autiste soit-il, a une sorte d'intention inconsciente de communiquer à l'autre quelque chose de son vécu intime, de ses éprouvés et des ses ressentis affectifs, et d'autre part, que le psychanalyste d'enfants, par son empathie, par son expérience du transfert et du contre-transfert, est particulièrement bien placé pour décoder les messages que l'enfant lui adresse à son propre insu.

28. *Op. cit.*

29. A. Alvarez, *Une présence bien vivante (le travail de psychothérapie psychanalytique avec les enfants autistes, borderline, abusés, en grande carence affective)*, Éditions du Hublot, Regards sur les Sciences Humaines, Coll. « Tavistock clinic », Larmor-Plage, 1997.

• Enfin, le psychanalyste peut aussi aider l'enfant à édifier ce que Geneviève Haag³⁰ appelle son « Moi corporel », c'est-à-dire à lui permettre de se vivre comme un tout unifié, différencié et progressivement plus sécure.

Il importe notamment de l'aider à vivre sa peau comme une enveloppe corporelle (Esther Bick³¹, suffisamment contenant et suffisamment limitante, ce que Geneviève Haag, encore, évoque en disant qu'il s'agit d'aider l'enfant à se procurer un « sentiment d'entourance » autre que celui offert par la carapace autistique, enveloppe cutanée qui renvoie au concept de « Moi-peau » de Didier Anzieu³²).

Mais il importe aussi de l'aider à se différencier intra-corporellement, à vivre son corps comme suffisamment étanche (sphinctérisation de l'image du corps), et finalement à accepter de substituer des flux relationnels à ses flux sensoriels emprisonnants (Didier Houzel³³).

• Tout ceci n'est possible que grâce à la formation du psychanalyste qui lui permet de s'identifier profondément aux vécus corporels et affectifs de l'enfant autiste pour l'aider à se construire et s'individualiser progressivement, et tout ceci montre bien l'importance de ces approches psychothérapeutiques des enfants autistes qui permettent à l'enfant de ressentir qu'un autre-que-lui existe, un autre qui n'est pas un danger (Frances Tustin) et qui peut partager quelque chose de son monde interne.

Il s'agit donc bien, via la psychothérapie, d'une aide à l'accès à l'intersubjectivité et à la subjectivation.

Selon le degré de différenciation psychique atteint, le contre-transfert de l'analyste se trouve alors ancré, nous l'avons vu, soit dans un déni d'existence de l'adulte par l'enfant, soit dans un isolement de l'enfant à valeur d'appel.

Mais si l'enfant efface littéralement l'extériorité de l'objet par le biais du démantèlement ou de la décomodation sensorielle, alors l'objectif de l'analyste est de résister à l'effacement d'abord douloureusement vécu par lui.

Cette survie de l'objet en termes d'extériorité – grâce au maintien d'une force de synchronisation polysensorielle suffisante – renvoie bien évidemment à la question de l'utilisation de l'objet si bien décrite par Donald W. Winnicott³⁴, mais dans une perspective ici beaucoup plus radicale et destructive qui engage, on le sent bien, les forces de vie elles-mêmes de l'analyste.

30. G. Haag, « Hypothèse d'une structure radiaire de contenance et ses transformations », in : *Les contenants de pensée* (ouvrage collectif), Dunod, Coll. « Inconscient et Culture », 1993, pp. 41-59.

31. E. Bick, « The experience of the skin in early object-relations », *Int. J. Psycho-Anal.*, vol. 49, 1968, pp. 484-486. Traduction française par G. Haag et coll., pp. 240-244, in : *Explorations dans le monde de l'autisme* (D. Meltzer et Coll.), Payot, 1980.

32. D. Anzieu, *Le Moi-peau*, Dunod, 1985 (1^{re} éd.).

33. D. Houzel, *L'aube de la vie psychique. Etudes psychanalytiques*, ESF, Coll. « La vie de l'enfant », 2002.

34. D.W. Winnicott (1969), « L'utilisation de l'objet et le mode de relation à l'objet au travers des identifications », in : *Jeu et réalité. L'espace potentiel*, Gallimard, Coll. « Connaissance de l'Inconscient », 1975 (1^{re} éd.), pp. 120-131.

Une scène transférentielle pour la destructivité

- Réanimer le mort dans le vivant -

Patricia Attigui

Préambule

La situation analytique comme confrontation à soi-même instaure, pour tout un chacun, une relation originaire à l'énigme impliquant pour l'analyste ce que Laplanche appelait le *refusement*. La scène théâtrale¹ en tant qu'*analogon* de la scène psychique, et pour l'avoir longtemps pratiquée avec des patients psychotiques, m'a considérablement aidée à comprendre à quel point il est essentiel de se décentrer pour envisager la reprise d'un imaginaire régnant en maître sur un patient. Ce jeu des limites entre conscient et inconscient, identification consciente et inconsciente, m'a fait éprouver concrètement l'importance de la scène sur laquelle nous jouons, et dont nous sommes aussi les héritiers. L'expression de tout un cortège de symptômes dont il est parfois difficile de mesurer l'impact, peut nous contraindre à parcourir avec les patients une *zone de sensibilité de l'inconscient*, où leur « *théâtre interne, loin de faire relâche, (est) en voie d'extériorisation et bien souvent de somatisation.* »².

Pouvoir cerner les contours d'un ailleurs que la conscience peine parfois à identifier, vient révéler un inconscient du texte qui s'empare du sujet et active, excite, comme le disait Freud, son « *théâtre privé* ». Celui-ci se jouera sur la scène du corps où se conjuguent, au cœur même du processus analytique, et sur la scène transférentielle, héritage psychique, pathologies somatiques et histoires de guerre. Sur cette scène-là viendront s'inscrire, autour d'un récit clinique, maintes figures de destructivité échoïsées dans les vécus corporels d'une patiente et de son analyste, où dans une étroite complicité se noueront douleur et trauma, aboutissant souvent au fait que des contenus impensables s'expriment par des symptômes, des souffrances ou des passages à l'acte, en réponse à des tensions psychiques particulièrement inélaborables.

Être sujet de son propre corps ne va pas forcément de soi, et l'expérience analytique est là pour nous dire à quel point nombre de patients ont à combattre, parfois longtemps, pour échapper psychiquement, mais aussi physiquement à l'emprise de scénarios se jouant à leur insu. Ces combats singuliers mettent à l'épreuve l'histoire dans laquelle le sujet se trouve impliqué, le forçant au cours de son travail psychique à rejouer les cartes selon de nouvelles données, et déjouent les pièges d'une filiation dans laquelle il s'était trouvé englouti. Les éléments cliniques que j'évoquerai ici nous aideront à préciser comment les phénomènes de clivage vont jusqu'à opérer au sein de l'appareil psychique, et donc aussi au sein du transfert, une séparation radicale. Pourtant, c'est dans une étroite complicité que se nouent douleur, destructivité et trauma, surtout quand la survie est en jeu, et que le corps se lie indissolublement à la psyché.

Lorsque la douleur vient enrayer les capacités d'élaboration psychique d'un sujet, il faut trouver quelqu'un à qui parler. Les méandres de la parole nous forcent à comprendre que si les symptômes somatiques affleurent au détour d'une cure, et témoignent des risques d'emballlement du corps, ils indiquent aussi que le symptôme est d'abord message adressé à un autre. La part érotique qu'il recèle vient alimenter la résistance et induire ce

1. P. Attigui, *Jeu, transfert et psychose, De l'illusion théâtrale à l'espace thérapeutique*, Dunod, 2012.

2. J. MacDougall, *Théâtre du Je*, Gallimard, 1982, p. 101.

que l'on appelle classiquement, soit un transfert négatif, soit un autre type de transfert, cette fois *négativant*³, qui peut mettre en jeu une destructivité corrélée à une défense de type narcissique, et transiter par le corps de l'analyste, comme s'il s'agissait alors d'un *corps pour deux*⁴. Ces phénomènes qui font apparaître une haine primaire liée à la défaillance de l'objet, méritent toute notre attention car ils révèlent, à un moment de l'avancée du travail analytique, d'importantes souffrances narcissiques qui nous parlent des enjeux vitaux du sujet et confinent à sa douleur. Je voudrais maintenant tenter d'élucider, à partir d'un fragment de cure, ce qui s'est noué dans les méandres du transfert, quand parler à un autre peut mener l'analyste à se retrouver par surprise sur un *front du Réel*, là où la part psychique des traumatismes devient partageable parce que palpable.

Sur ce front-là, il sera question de l'enchaînement des générations et nous constaterons que si les buts du processus analytique sont complexes, au point de se voir contrariés lorsque l'inconscient fait parler le corps jusqu'à ses dépens, il est des moments dans une cure où le corps s'emballe, et où rien ne saurait arrêter la course galopante du symptôme. Ces moments-là peuvent parfois s'interpréter comme des résistances au processus de l'analyse, encore faut-il les intégrer dans le tissu d'une histoire. Il nous faudra parler d'héritage, de transmission psychique du père aux enfants : de la trace ou de la cicatrice qu'ils ont laissée, ou même de la plaie restée béante.

Vouloir écrire l'inconscient, tel qu'il nous apparaît dans les cures, nous porte à d'inévitables interrogations sur nous-mêmes, sur notre propre héritage en tant qu'analystes. Les références adoptées au fil de notre formation et des rencontres cliniques viennent façonner notre écoute, la relancer encore et toujours dans cette perspective chère à Freud, et qui est avant tout : travail de perlaboration.⁵

De la scène originaires à la scène du transfert

Qu'il s'agisse de *scène originaires* ou *scène primitive*, de *scènes de séduction*, de la *scène du rêve* ou de la *scène du transfert*, Freud a sans cesse maintenu la référence théâtrale vivante et productive, il en fit même une métaphore centrale de son œuvre. Pour lui, le théâtre prenait la suite du jeu, et avait en quelque sorte la même fonction. Nous devons notamment à Octave Mannoni d'avoir repris et développé cette notion de *scène* qu'il s'attacha à qualifier d'*Autre Scène*⁶, pour signifier le maillage très serré d'un inconscient qui cherche à se faire entendre, aussi bien dans les rêves que dans le transfert.

« *Le théâtre est la doublure du monde, comme le monde est le décor du théâtre* ». ⁷ Ce théâtre est en partie composé de mythes fondateurs : collectifs ou individuels, parfois de petites *mythologies*, révélées par leur architecture intérieure et s'incarnant à travers quelques scènes ou récits que je vais essayer de relater brièvement. Les moments d'une cure analytique au cœur de laquelle nous verrons apparaître la figure fantomale d'un arrière-grand-père, me semblent des plus signifiants car, « *en prise sur les silences de l'Histoire* » ⁸, ils

3. T. Bokanowski, « Haine(s) dans le transfert », *Revue française de psychanalyse*, n° 4, tome LXXIII, *Détruire/Se détruire*, PUF, octobre 2009, pp. 971-985. L'auteur est ici inspiré par les travaux d'A. Green, *La folie privée. Psychanalyse des cas limites*, Gallimard, 1990, *Le travail du négatif*, Les Éditions de Minuit, 1993.

4. J. MacDougall, *Théâtre du Je*, Gallimard, 1982, p. 103.

5. *Perlaboration* est un néologisme issu du travail de traduction de Jean Laplanche, il vient enrichir le terme d'élaboration. Par son préfixe *Per*, il introduit la notion du temps, et en allemand le préfixe *Durch* marque, quant à lui la notion d'espace (à travers de) d'ailleurs confirmée par la traduction anglaise de *working through*. Pour Freud, *Durcharbeiten*, c'est élaborer, pétrir (pétrir la chose). En se référant à la temporalité et à l'espace psychique, Freud vient aussi préciser l'idée de perforation et d'élaboration interprétative. À ce néologisme s'associe dans plusieurs langues le « *labor* » de *Perlaboration*, que l'on retrouve dans *arbeit*, *working through* et travail. Dès 1895, dans ses *Études sur l'hystérie*, Freud fait remarquer que le patient accomplit dans la cure un certain travail. Mais ce n'est qu'en 1914 dans son article « Remémoration, répétition et perlaboration » qu'il précise que la perlaboration constitue un ressort puissant de la cure, analogue à la remémoration des souvenirs refoulés et à la répétition dans le transfert, la remémoration devant être travaillée pour élaborer le traumatisme.

6. O. Mannoni, « L'illusion comique du point de vue de l'imaginaire », *Clefs pour l'imaginaire ou l'autre scène*, Seuil, 1969.

7. A. Green, *Hamlet et Hamlet. Une interprétation psychanalytique de la représentation*, Grasset, p. 38.

8. F. Davoine, J.-M. Gaudillière, *Histoire et trauma, La folie des guerres*, Stock, 2006, p. 376.

témoignent du fait que ces ombres tutélaires encryptées ou laissées à la périphérie de l'appareil psychique, ou peut-être dans ce que Jean Laplanche aurait appelé un *inconscient enclavé*, viennent deux générations plus tard réclamer leur tribut.

Prologue – *Sujet de sa scène corporelle ?*

Toutes les scènes qu'un patient évoque laissent peu à peu se déployer, sur la scène du transfert, des *personnages en quête d'auteur(s)*. Ils évoluent à partir d'un scénario, d'un texte dont les patients sont souvent, à leur insu, les éphémères dépositaires. Héritiers involontaires, ils sont souvent possédés par le scénario inconscient de leurs parents, voire de leurs grands-parents ou plus loin encore. Par le symptôme, « *le drame est la raison d'être du personnage, sa fonction vitale : ce par quoi il existe* »⁹. Or, le sujet ignore qu'il est quelquefois le théâtre d'une action qui peut aller jusqu'à l'anéantir. Et ce n'est que par petites touches que la chair des mots devient matérialité d'un travail psychique dont l'analyste demeure le point d'appel.

Le fragment de cure que je souhaite évoquer ici ne laissait pas présager en ses débuts, – comme c'est presque toujours le cas... –, ce qui vint s'actualiser, non sans brutalité, dans le transfert.

Acte I : *Une paternité traumatique : 14-18*

« Immortaliser l'empreinte pour les générations futures »¹⁰

Une jeune femme, mariée, se plaint au début de son analyse de la douleur que représente, pour elle, l'impérieuse nécessité de « *mener une double vie* », de « *jouer faux* » dit-elle. Nous verrons que son besoin de multiplier les aventures sexuelles pour franchir les limites, vise à lui éviter une confrontation qu'elle ne pourra plus différer très longtemps.

Le fil associatif de mon écoute me mène alors vers *Pandora*, cette première femme donnée par Zeus aux humains et dont l'apparence est le contraire de sa réalité. La beauté de son visage s'oppose à la laideur de *son esprit de chienne et de voleuse*¹¹. Telle est la ruse que Zeus inflige aux humains en donnant Pandora comme première épouse à Épiméthée qui tombe sous le charme. C'est Pandora qui sous les ordres de Zeus libère tous les malheurs du monde, c'est aussi par elle que l'enfant va naître du ventre féminin. Ainsi, par Pandora, et la naissance, et la mort sont données aux humains¹².

Mais qu'en est-il pour cette patiente, et quels sont les malheurs que l'analyse pourrait libérer... ? Ce qui apparaîtra d'emblée, c'est la répétition inlassable de ses infidélités qui finissent par la plonger dans un climat de plus en plus angoissant, où la clandestinité de ce qu'elle vit s'apparente de plus en plus à un cauchemar, provoquant également pour son époux une série d'humiliations qu'elle ne voudrait pourtant pas consciemment lui infliger.

Souvent elle s'interroge : « *Où se situe le vrai de nos vies ? Où se situe le faux ?* » En tout cas ce qui est vrai, indiscutable, c'est cette lettre de son arrière-grand-père maternel, qu'elle découvre un jour, non dans sa mémoire

9. L. Pirandello, « Préface à six personnages en quête d'auteur », *Ecrits sur le théâtre et la littérature*, Le Livre de Poche, 1968, p. 70.

10. *Paroles de poilus, Lettres et carnets du front, 1914-1918*, Paris, Librio-Radio France, 1998, p. 8.

11. « *Pourquoi esprit de chienne et tempérament de voleur ? Parce que s'il faut caractériser cette femme, ce mannequin animé qui n'est plus un mannequin, qui est un être animé, qui parle comme les hommes, qui se promène, qui séduit, il faut dire que c'est une gaster, un ventre. Hésiode explique en effet que la ruse de Zeus a consisté à créer à côté de l'homme un être qui a un appétit dévorant. Un être qui ne supporte pas la médiocrité ou la continence. La femme a faim, il faut qu'elle remplisse son ventre* », J.-P. Vernant, *Pandora, la première femme*, Bayard, 2006, pp. 55-56.

12. Derrière cette allusion à ce mythe du VII^e siècle av. JC, il y a ce problème qui revient sans cesse, aussi bien dans les cures, que dans le répertoire théâtral, c'est la question du hiatus entre le pouvoir fantasmatique du mythe et ses échos dans la réalité.

mais dans ce recueil de lettres de la guerre de 14-18 : *Paroles de Poilus. L'Histoire, avec sa grande Hache* (Pérec), viendra souvent, dans le tempo de cette analyse, faire revivre des lambeaux de *temporalité gelée*¹³.

Comment comprendre le recours à cette correspondance ? Est-ce un moyen de soulager des angoisses de plus en plus massives ? Ou bien d'effectuer une sorte de « *déport* » (au sens de Laplanche entre la scène de la vie réelle et celle du rêve, entre la scène de la cure et celle de l'œuvre de fiction) qui va l'aider à dire sa vérité, même si le devant de la scène aura souvent été occupé, de façon tant soit peu défensive, par nombre de considérations et de références littéraires liées à sa profession d'enseignante. Cette fameuse lettre, plus qu'un simple témoignage, a statut de « pré-texte », d'objet « intermédiaire » qui pourrait, pensais-je alors, au fil de la perlaboration, devenir *transitionnel*. Ainsi, je l'écoute comme s'il s'agissait du récit d'un rêve, car en cette période du travail, ils sont remarquablement absents.

Elle évoque donc une lettre datée du 10 juin 1916 à Verdun. Pierre, âgé de vingt ans, – qui sera son arrière-grand-père maternel – écrivait à ses parents : « *Vous ne devineriez jamais, oh ! non, je vous le donne dans le mille, où nous sommes abrités ! Il vaut donc mieux vous le dire. Eh bien, dans un caveau, auquel un obus a fait une petite ouverture et dans lequel nous sommes en compagnie de deux squelettes. Comme abri c'est assez solide, mais aussi assez macabre. Peut-être est-ce un ancien cimetière.* »¹⁴

Les éléments épars de cette *commotion historique*¹⁵, la guerre de 14, rendent alors présents les morts de la patiente, et réapparaissent, paradoxalement, au cours de l'analyse comme « *moments retranchés à l'histoire* »¹⁶. Retranchés, non par refoulement, mais sur le mode d'un *enclavement*, en ce qu'ils ont suivi une trajectoire que je qualifierai de clandestine. Cette allusion à l'arrière-grand-père intervient à la marge, presque comme une anecdote engloutie dans un matériel assez secondaire, alors que, dans la même séance, elle évoque tout à coup le cancer des ovaires dont la mère est atteinte depuis six ans et dont elle finira par mourir au cours de l'analyse.

C'est par le corps que le mort entre en scène.

Lire, écrire, c'est ce qui joindra les générations : l'arrière-grand-père qui survivra, et lisait beaucoup, sa mère et elle qui seront professeurs de lettres. Porteuse désignée de l'angoisse de perte endossée par ceux qui ont vécu ces événements, sa mère lui lèguera une inquiétude permanente : « *Il faut faire attention à ceux qu'on laisse derrière soi...* » et dans un mouvement pétri d'ambivalence, elle craint de perdre la mère, tout en étant convaincue que si elle s'éloigne de sa famille, elle finira, elle, par être oubliée. Ce ne serait que justice, car elle ne se pense pas « aimable ».

Jusqu'où retrouver la survivance des fantômes ? Derrière *l'écorce des mots* se tiennent en embuscade les mythes individuels, les petites histoires, les théories particulières qui constituent l'étoffe de nos vies. Précisons ici quelques éléments rapides pour explorer la détérioration qu'elle s'inflige, les mouvements masochistes par lesquels elle tente de s'abîmer elle-même. La nuit, elle cherche dans les bars la rencontre avec des inconnus et, lorsqu'elle en parle, elle n'est pas sans reprendre les termes employés dans la correspondance de l'arrière-grand-père, surtout lorsqu'il évoque les déchets, la boue, le boyau où sont entassés des corps humains livrés à leur décrépitude. C'est sur ce terrain voué à la mort que s'enracinent ses expériences qu'elle qualifie de « *libertinage* ». Libertinage cruel, la charge est bien lourde quand le désastre a immobilisé le temps, et se fait producteur de symptômes. Le jour même où sa mère lui annonce qu'elle est atteinte d'un cancer des ovaires détecté trop tard, cette patiente rencontre celui qui deviendra son mari. Assez rapidement « *on jouait au ping-pong* », dit-elle par métaphore, avec des mycoses génitales. « *Soit c'était lui, soit c'était moi.* » Une bonne façon de se tenir éloignés l'un de l'autre, pensais-je... « *Je suis un bon petit ouvrier* (dit-elle), *je dialogue par corps interposé avec ma mère. D'ailleurs (ajoutera-t-elle) son cancer s'est déclaré au même âge où sa mère*

13. F. Davoine, J.-M. Gaudillière, *Histoire et trauma, La folie des guerres*, Stock, 2006, p. 41.

14. « Lettre du 10 juin 1916 – Pierre Prouteau à Verdun », *Paroles de poilus, Lettres et carnets du front, 1914-1918*, Libro-Radio France, 1998, p. 72.

15. F. Davoine, J.-M. Gaudillière, *Histoire et trauma, La folie des guerres*, Stock, 2006, p. 81.

16. *Ibid.*, p. 41.

a subi une ablation de l'utérus. » Cet enchaînement me fait alors saisir la série dans laquelle elle craint elle-même d'être engloutie. Le langage du corps qu'elle connaît a pour mots (maux) : verrues, kystes, éruptions grumeleuses... En d'autres termes, elle veut me faire savoir que « *le mort saisit le vif* »¹⁷.

Elle mène, dans le cadre de son travail, des recherches sur le thème de la collection, plus précisément sur les femmes collectionnant les hommes... Elle évoque alors en séance la marquise de Merteuil, personnage-clé des *Liaisons dangereuses*, devenue figure de cauchemar, suite à sa petite vérole : « *affreusement défigurée* (écrit Laclos)... *ayant perdu un œil... la maladie l'avait retournée, ... à présent son âme était sur sa figure.* »¹⁸ Et en évoquant l'acné résistante dont elle souffre, elle dit : « *C'est comme s'il y avait quelque chose de purulent qui essayait de sortir de moi... toute cette noirceur, cette dualité, tout ce que je tiens caché, le vice finit par l'afficher.* » C'est cette acné même qui finit par la mettre sur la piste d'une grossesse presque déniée, à l'origine de maux de ventre très douloureux, qu'elle imaginait être un cancer des intestins. Durant toute cette période très angoissée, qui se soldera par un avortement, elle multiplie les rendez-vous chez les gastro-entérologues – notons ici que son beau-père est gastro-entérologue -, elle fait une coloscopie, une échographie... Toute la thématique du boyau est ici reconvoquée. Elle ajoutera, dans un moment de grande tension : « *Ce qui irrite au fonds des entrailles, ça finit par se voir... !* »

Ferenczi a très bien décrit ces moments de douleurs violentes de nature psychique et corporelle, vécus par les patients traumatisés. Mais ici le trauma gît dans la tranchée, comme en témoignent ses associations qui la conduisent au vieux sens médical du mot « tranchée » : *colique aiguë*, très douloureuse, ou *tranchées utérines* : vives douleurs après l'accouchement, dues aux contractions de l'utérus pour expulser le placenta. Ce n'est que deux générations plus tard, que le trauma va révéler sa virulence : ablation de l'utérus pour la grand-mère, cancer des ovaires pour la mère, avortement pour la fille.

La richesse associative dont elle fait preuve confirme l'intrication du narcissisme à la pulsion de mort et lui permet de formuler une hypothèse qu'elle qualifiera elle-même de *catastrophique*, situant du côté du somatique l'enracinement de ses problèmes psychiques. Ce que la fille hystérise, la mère le paye de sa vie. Mais quelle est la trace mémorielle d'une telle histoire livrée en héritage ? Pour Maria Torok et Nicolas Abraham, « *La face cachée de la plupart des maladies dites « psychosomatiques », c'est le « retour », dans la douleur, dans la maladie, dans la catastrophe physiologique, du « mort-qui-mène-le-deuil.* »¹⁹

Serions-nous alors entraînés par ce qu'avec Winnicott, André Green nomme l'âme, cet « *attribut de la psyché envisagée comme l'élaboration imaginative du fonctionnement corporel* »²⁰ ? Mais que vient donc rejouer l'âme de l'arrière-grand-père dans le mystère des corps livrés à la putréfaction ? Le corps de la mère est décrit dans les jours qui précèdent sa mort comme un corps déformé par la maladie, « *gonflé, (dit-elle) comme celui d'un bébé* ». Dans quelle grammaire faut-il chercher les codes ? L'héritage ainsi transmis, impossible à dissocier du lien psyché-soma, nous autorise à penser que « *la psyché est une structure intermédiaire entre l'organisme et l'environnement.* »²¹ La psyché est notre scène, certaines sont *in* et d'autres *off*.

Acte II : *L'analyste, un héritier*

Éprouver l'inquiétante étrangeté de l'inconscient peut se faire de bien des manières, pressentir la direction des mouvements inconscients chez autrui, également. Et si « *notre travail fait exister des zones de non-existence,*

17. Pour reprendre ici une expression célèbre de M. De M'Uzan.

18. Ch. De Laclos (1782), *Les liaisons dangereuses*, Pocket, « Classiques », (1782), 2010, p. 455.

19. N. Abraham, M. Torok, « La maladie de soi à soi », *L'écorce et le noyau*, Flammarion, 1987, pp. 318-319.

20. A. Green, *Jouer avec Winnicott*, PUF, 2005, p. 7.

21. A. Green, *Jouer avec Winnicott*, PUF, 2005, p. 7.

rayées par un coup de force qui a eu lieu effectivement »²², il reste que les souffrances, les scènes rapportées par nos patients valent aussi pour nous, psychanalystes. Au cœur de l'acte analytique, penser et co-penser²³ sont indissociables en ce qu'ils nous permettent de développer nos capacités empathiques. Si Daniel Widlöcher a introduit le concept de co-pensée, c'est pour désigner l'empathie comme capacité de l'analyste de penser en se mettant à la place de l'analysant, en étant une partie de son système de pensée, un double, une expansion. Ainsi, la co-pensée aux prises avec la règle fondamentale de libre association, permettrait d'établir entre l'analyste et son patient, une communication intersubjective et empathique. Mais devons-nous pour autant en faire un moyen thérapeutique essentiel, fondé sur la compréhension du patient ? Même si elle participe à la connaissance immédiate de l'expérience subjective d'autrui, comment l'empathie vient-elle colorer, en composant par petites touches, le tableau de l'expérience transférentielle ?

En d'autres termes, l'empathie est-elle plus ou moins assimilable à l'expérience subjective de l'autre ? L'origine philosophique de ce terme insiste sur l'imitation comme capacité à entrer dans la subjectivité d'autrui. Mais est-ce plus ou moins que cela ? Jusqu'en 1933, Freud, dans les débats qui l'opposent à Ferenczi, émet l'hypothèse d'un mode originel archaïque de communication entre les individus, contrariant en apparence cette constante exigence de rationalité qui le pousse à saisir théoriquement et cliniquement les différentes formations de l'inconscient dans leur singulière altérité. Son opposition à la technique d'*analyse mutuelle* de Ferenczi, n'interdit pourtant pas à d'autres contemporains, comme Théodor Reik, d'avancer aussi sur ce terrain.

Le caractère indélébile de certaines scènes évoquées par nos patients peut parfois être obscurci du simple fait qu'il peut nous devenir presque impossible d'en reconnaître la valeur, embarqués nous aussi du côté de l'empathie, du partage imitatif, et de l'identification. Le vide de la pensée et les expériences de sidération, dans lesquelles certains patients nous plongent, et dont Bion a si bien décrit les enjeux, attestent que l'analyse nous convoque souvent au lieu même de ce qui reste encore et toujours pour nous-mêmes à analyser. L'expérience de ce qui s'enseigne par sa propre souffrance, (*pathei mathos*) telle qu'évoquée par Eschyle dans *Agamemnon*, signifie bien qu'il est possible, en effet, de s'identifier à la souffrance d'un patient, névrosé ou même psychotique, en restant proche de sa réalité. Mais imaginer sa souffrance, au point de réanimer le mort en lui, demande d'autres capacités. Pour aller avec le patient du côté de l'inconscient, peut-être nous faut-il accepter de se situer dans une coupure avec le contenu anecdotique de ce qui nous est présenté ? Pour que l'interprétation puisse révéler ce qui était enfoui, voire forclos, il faut probablement entrer dans un état proche de ce que Michel de M'Uzan appelait *la chimère*²⁴. C'est dans cet état-là, nous le savons, que *ça parle*. Je ne pourrai ici entrer dans le détail de cette réflexion que je ne fais qu'esquisser²⁵ mais remarquons qu'en ce qui concerne ce cas, ce qui s'est joué dans cette cure a probablement visé à réanimer le mort dans le vivant.

Au nom de tous ceux à qui l'histoire nous relie, et qui s'actualisent dans les figures complexes du jeu transférentiel, il apparaît que ce que Freud appelle *l'héritage archaïque de la lignée*²⁶ vient toujours reposer à chaque nouveau patient les questions auxquelles le père de la psychanalyse fut sans cesse confronté.

Recevoir, chercher, transmettre, telle est la trilogie à laquelle l'expérience nous convoque, aboutissant à ce que Pierre Fédida nommait les « *figures d'images... Pour apprécier des esquisses de pré-représentation provenant de la sensorialité et de la motricité et constituant l'ébauche d'un espace pour l'échange entre-deux* ». ²⁷

22. F. Davoine, J. -M. Gaudillière, *Histoire et trauma, La folie des guerres*, Stock, 2006, p. 36.

23. D. Widlöcher, « La personne du psychanalyste et les processus d'empathie et de co-pensée », *Les paradoxes de l'empathie – Philosophie – Psychanalyse – Sciences sociales*, CNRS Éditions, 2011, pp.137-146.

24. M. de M'Uzan, « La bouche de l'inconscient », *Nouvelle revue de psychanalyse*, n° 17, *L'idée de guérison*, Gallimard, 1978.

25. P. Attigui, A. Cukier, (ss. la dir. de), *Les paradoxes de l'empathie – Philosophie – Psychanalyse – Sciences sociales*, CNRS Éditions, 2011.

26. S. Freud (1939), *L'homme Moïse et la religion monothéiste, Trois essais*, Gallimard, 1986.

27. P. Fédida, *Par où commence le corps humain. Retour sur la régression*, PUF, 2000, p. 108.

Avec ces patients toujours prêts à passer à l'acte afin de soulager l'angoisse (les aventures sexuelles multiples sont là pour en témoigner) et de lutter contre l'affect, contre le processus analytique lui-même, il paraît essentiel de placer l'interprétation au niveau perceptif impliquant les organes sensoriels. Procédant ainsi, l'inconscient refoulé s'élargit et s'enrichit « *de ce nouveau matériau qui a été soutiré à l'inconscient non refoulé... (et)... C'est ainsi que le sujet peut à la longue s'affranchir de la tendance à la décharge, au profit de l'enrichissement de l'inconscient refoulé, et de la dynamique préconsciente* »²⁸. Rester attentif à cette dimension peut jouer un rôle capital y compris dans ses aspects somatiques. J'en donnerai une illustration certes assez extrême, manifestation probable d'un transfert *négativant*, porteur de toute la force pulsionnelle néantisante, transfert passionnel probable dont l'analysabilité s'est avérée à un moment donné impossible. Ces transferts tissés dans la destructivité, ont pour caractéristique d'immobiliser le processus et la vie psychique du patient et de l'analyste. Ils s'expriment, ou se mettent en scène lorsque surgissent des angoisses extrêmement douloureuses de séparation ou d'effondrement parfois insurmontables.

Épilogue

À la fin d'une séance où cette patiente avait évoqué avec une profonde douleur la mort imminente de sa mère, pour la première et j'ose l'espérer la dernière fois dans l'exercice de mon « art », je me suis tout bonnement... évanouie ! J'ajoute au passage, sur un plan certes moins cathartique, que je me suis parfois autorisée à intervenir à bon escient, dans la réalité vécue, sans hésiter à lui indiquer des médecins à qui s'adresser, lorsque l'intensité de ses douleurs notamment gynécologiques devenait intolérable. Pour faire face à la violence de la décharge compulsive, ou aux risques de débordements par l'excitation d'un inconscient non refoulé, il m'a fallu ne jamais perdre de vue l'extrême fragilité de la *zone de sensibilité de l'inconscient*. En procédant ainsi, j'ai mis en place, à certaines périodes, ce que Winnicott appelle une *holding* que je qualifierai de *bien tempéré*, à l'exception peut-être de cet épisode qui me vit... m'évanouir.

Il me faut revenir sur cette expérience, tant elle m'impressionna, malgré la fugacité de ce malaise vagal qui intervint, je le rappelle, au moment de clore une séance venue s'intercaler entre plusieurs moments passés au chevet de sa mère. Ici, la dimension corporelle des éprouvés psychiques partagés transférentiellement joue un rôle essentiel. Aurais-je ainsi répondu à ses besoins fusionnels de dépendance et laissé se déployer dans une *antiprocessualité*²⁹, sur la scène du transfert, ce qui ne pouvait alors plus se lier ? Si l'expression de Michael Balint, concernant le « *défaut fondamental* »³⁰ trouve ici sa pertinence, c'est qu'il s'agit peut-être chez cette patiente, c'est là mon hypothèse, de la réactivation dans le transfert, et au moment de la perte réelle de la mère, de ce qui lui est alors impossible à fixer du regard et qu'elle vient déposer en moi, avec toute la virulence qui caractérise les ratés du tissage des liens primaires du sujet avec l'objet. Se relevant du divan, en cette fin de séance, elle me voit affaissée sur mon fauteuil, même si ce fut l'espace d'un court moment. Sans doute ce moment aura-t-il été capital dans le cours de cette cure : mise à mal, j'incarnais alors bel et bien *la mère morte*.

Winnicott nous incite à repérer les moments où le développement affectif de ces patients limite a été entravé, mais il va plus loin, lorsqu'il affirme qu'« *il existe chez eux une tendance à progresser. Le seul moyen de se rappeler les expériences les plus précoces est de les revivre. À l'époque, ces expériences furent excessivement douloureuses à cause d'un moi infantile encore inorganisé et d'un moi auxiliaire maternel défaillant. Pour revivre ces expériences, il faut une situation éprouvée et soigneusement préparée, telle que le cadre établi par le psychanalyste. En outre, l'analyste est là en personne de sorte que, si tout se passe bien, le patient peut le haïr et lui reprocher la défaillance originelle de l'environnement facilitant qui a déformé les processus de*

28. C. Dejours, *Le corps d'abord*, Payot, 2001, p. 96.

29. T. Bokanowski, « Haine(s) dans le transfert », *Revue française de psychanalyse*, n° 4, tome LXXIII, *Détruire/Se détruire*, PUF, octobre 2009, pp. 971-985.

30. M. Balint, (1968), *Le défaut fondamental. Aspects thérapeutiques de la régression*, Payot, 1971.

maturation». ³¹ Alors, j'en conviens, la voie d'incarnation de ces figures de destructivité est pour le moins extrême, et témoigne de défaillances dans la constitution du narcissisme de la patiente venues se « transférer » ou se traduire à l'état brut chez l'analyste. Ces défaillances, en tant qu'elles représentent de véritables traumas primaires, étaient restées masquées jusqu'à l'imminence de la mort de la mère. La réactivation de ces atteintes précoces du Moi vient remobiliser des mécanismes de défense tels que le clivage, le désaveu, dont l'intensité affective si bien décrite par Ferenczi, Winnicott ou Bion, nous a aidé à comprendre les formes les plus extrêmes et inconscientes de ce qu'ils ont nommé respectivement *agonie primitive*, *menace d'effondrement*, *désastre psychique*, *catastrophe interne*.

Si ce type de transfert *négativant* est à considérer dans son pouvoir effractant du cadre, c'est parce qu'il attaque le lien transférentiel et s'inscrit dans une défense de type narcissique dont la forme a été particulièrement éprouvante puisqu'elle est venue, dans son anticipation, répéter – au sens théâtral très précis du terme –, la mort prochaine de la mère. Cet incident peu commun, immédiatement perçu par la patiente, aurait pu annihiler les capacités transformatrices attendues de la cure et se cristalliser dans une résistance au transfert. Il a fallu bien du temps dans les séances suivantes pour réinstaurer un espace de pensée permettant de réinterroger du même coup son désir de vengeance haineuse à l'égard d'un objet primaire vécu comme défaillant non seulement dans le fantasme, mais aussi dans le réel. Ce long travail de pensée qui a coïncidé avec la mort réelle de la mère n'a pu s'accomplir qu'en retissant des liens avec la mère qui avant d'être mourante, avait été bien vivante. C'est ainsi que hors de tout déni de cette destructivité agissante, il devint possible, lors du travail de deuil, d'aborder les rivages d'une libido également composée d'agressivité. Si la fonction interprétante s'est vue momentanément interrompue, entamée, il a cependant été possible de redonner progressivement à ce type de transfert son interprétabilité. En d'autres termes, le *meurtre de la représentation* (au sens de Bion ³²) n'a pas été parfait... !

Si de tels transferts peuvent faire craindre des réactions thérapeutiques négatives ou une analyse interminable, ce ne fut pas le cas ici car le travail permit d'aborder les inévitables effets de la déliaison analytique.

À l'origine de cet évanouissement, y aurait-il eu, du moins l'ai-je pensé peut-être à tort à cet instant-là, un sentiment inconscient, furtif, de culpabilité à être encore en vie ? Si mes capacités d'écoute ont été mises à rude épreuve, elles ont pourtant trouvé comme voie expressive d'interprétation, au sens presque théâtral du terme, oserais-je dire, la mise en scène de l'impuissance et du désespoir jusque-là déniés par la patiente.

Conclure n'est pas clore

Pouvoir parcourir avec un patient l'ampleur des territoires du désastre dont il est l'infortuné héritier, ne peut se concevoir qu'en acceptant, dans une nécessaire élaboration de notre contre-transfert, d'arpenter les paysages de l'identification projective d'un patient à ses objets.

Sur les traces de ce qui aurait pu obstinément être voué à l'effacement, s'est mobilisée l'ébauche d'une première forme permettant à cette patiente de se dégager de certaines identifications inconscientes, et d'éprouver dans un mouvement conjoint : survivance de l'objet et/ou survivre à la mort de l'objet.

Lorsque l'histoire d'un patient nous oblige à nous saisir de ce qu'André Breton appelait un *infracassable noyau de nuit*, il nous faut dans le même temps examiner ce qui nous ramène à l'essence même du vivant. Mobiliser une forme, c'est s'ouvrir à la présence de l'autre. Mais qui est-il ? Que peut-il nous apprendre ? C'est dans ce mouvement final d'identification et de désidentification au cœur de cette *matrice symbolique* : *l'Autre Scène*, que ce qui nous est donné comme savoir issu de l'inconscient peut se constituer, encore et toujours, comme *appareil à rêver les rêves*. Car c'est au cœur de cette rêverie, pourtant traumatique, que s'est retrouvée pour

31. D. W. Winnicott, (1992), *Le bébé et sa mère*, Payot, p. 69.

32. W. R. Bion (1974), *Entretiens psychanalytiques*, Gallimard, 1980.

moi, non loin de l'arrière-grand-père de cette patiente, et à la même période, la figure de mon propre grand-père tué net à Verdun par un éclat d'obus dans « *cet abattoir international en folie* »³³ que fut la guerre de 14-18. *La grande difficulté est d'amener de tels patients à un niveau verbal de symbolisation où le travail d'interprétation analytique puisse être effectif. Dans le tissage serré de l'expérience nous devons faire effort de traduction afin d'analyser les zones de clivage, sans négliger les niveaux d'élaboration névrotique. La remise en mouvement psychique redonnant à la libido toute son énergie, ne peut s'accomplir, me semble-t-il, qu'à partir de cette reconnaissance conjointe, tant pour le patient que pour son thérapeute.*

Le peintre Bram Van Velde, énonçait de manière saisissante cette dualité : « *Il y a en nous un vivant et un mort, et ils sont aux prises.* »³⁴ Le versant mélancolique de ce récit, si je m'y étais concentrée, m'aurait nécessairement entraînée sur d'autres voies venues révéler cette intrication du mort avec le vif, et nous dire jusqu'à quel point la vie du sujet peut parfois se trouver capturée par la mort d'une mère. L'enjeu analytique réside alors dans notre « *capacité d'alphabétisation* »³⁵ de ces phénomènes.

C'est dans cette écoute du corps, qu'il m'a fallu revenir à la vie, tout en sachant que peut-être, il aura été nécessaire à cet instant-là de la cure, de pouvoir me laisser atteindre, d'accepter d'être affectée dans le transfert, entamée par la *pénétration agie du transfert* (René Roussillon) au sein de mes propres états affectifs, dans mon corps et ma pensée, et comme l'a, à maintes reprises, énoncé Winnicott : *survivre*, c'est-à-dire maintenir le fil de l'analyse et rester analyste.

La tradition orale de notre métier sollicite sans cesse notre mémoire qui ne peut prétendre à l'objectivité. Les micro-histoires que nous relatons dans nos écrits cliniques, même si l'écriture vient en fixer la forme, sont par essence éphémères, elles nous traversent et nous aident à saisir les lueurs du réel, faisant aussi de chaque analyste un conteur.

33. L.-F. Céline, *Voyage au bout de la nuit*, Gallimard, 1952.

34. C. Juliet, *Rencontres avec Bram Van Velde*, Éditions Fata Morgana, 1978.

35. A. Ferro, *Facteurs de maladie, Facteurs de guérison, Genèse de la souffrance et cure psychanalytique*, in : Press, 2004, p. 87.

Samedi 6 février 2016

Le Conseil m'a proposé, selon l'usage, de faire figurer dans *Documents & Débats* la conférence que j'ai présentée au cours du samedi scientifique du 6 février 2016.

Après réflexion, je ne souhaite pas laisser la trace écrite de l'intégralité de cette conférence, compte-tenu de l'actualité de cette cure. Le patient vient toujours.

Pour ces raisons éthiques de confidentialité, je choisis donc de ne proposer ici que la conclusion de mon propos :

Conclusion de Ouragan dans la cure

Claire Tremoulet

La destructivité dans la cure, serait-ce l'endroit où les résistances à l'analyse, celles du patient et celles de l'analyste, se donnent la main pour éviter de penser, de progresser, de se séparer ? Résistance « à faire et refaire le deuil de l'enfant merveilleux » que nous avons été, et « rester dans les limbes et la clarté laiteuse d'une attente sans ombre et sans espoir », comme le dit Serge Leclair dans *On tue un enfant*. Il ajoute : « Mais qui croit avoir, une fois pour toutes, réglé son compte à la figure du tyran, s'exile des sources de son génie, et se tient pour un esprit fort devant le règne de la jouissance. » L'analyse est un lieu de potentialité, de créativité, de paradoxes.

La destructivité dans la cure a deux pôles, elle concerne autant le patient que l'analyste. Le patient par sa problématique personnelle et l'analyste par sa problématique personnelle certes, mais surtout par son usage de la méthode. Pour le patient, la destructivité peut être celle de la destructivité liée au surmoi, cruel, qui interdit l'exercice de sa curiosité sexuelle infantile et d'y prendre du plaisir. Cet aspect est bien connu. « La terreur est alors moins celle d'une représentation de la mort que celle de l'émergence du pulsionnel ou encore celle de l'apparition d'une vie psychique comportant affect et représentation. » Ce sont les termes de Pierre Fédida dans « Le cauchemar du moi », quand le pulsionnel par son irruption brutale est lourd de menaces.

Mais ce sur quoi j'ai voulu mettre l'accent dans mon intervention est la destructivité véhiculée par l'analyste dans l'exercice de son rapport à la méthode. Je m'imagine l'analyste comme un funambule sur son fil, tenant un balancier dans sa main, avec d'un côté le transfert sur le patient, de l'autre celui sur la méthode. Il marche lentement, toujours à chercher son équilibre : entre d'un côté, le patient avec son exigence de « symétrisation » troublante, et de l'autre, la méthode avec sa technicité appliquée qui s'éloigne de l'écoute flottante.

À partir d'un cas, j'ai cherché à préciser ce que représentait pour moi la destructivité, avant tout dans ses manifestations cliniques et transférentielles. J'ai tenté de dégager quelques idées : l'empêchement de penser, le désinvestissement voire l'anéantissement, la déliaison, tant chez le patient que chez l'analyste.

Au cours de son analyse personnelle, de sa formation et des cures qu'il mène, l'analyste découvre et déploie un certain usage de son propre transfert, transfert inhérent à toute rencontre. Cet usage de la capacité transférentielle de l'analyste est en quelque sorte contenu dans la méthode. Après un certain temps, le transfert de l'analyste rencontre celui du patient, je dirais qu'il se personnalise : c'est ce patient-là avec cet analyste-là. C'est alors que le patient peut utiliser la manière dont l'analyste utilise la méthode pour exprimer son symptôme. La méthode est une base sur laquelle viendront se confronter chez le patient et chez l'analyste : le transfert, les symptômes, et les résistances.

Le patient n'est pas le seul à résister à l'analyse, l'analyste y résiste également. Il peut notamment agir sa destructivité contre l'analyse par un passage à l'acte, par une trop grande identification à la méthode qui fait de lui un analyste technicien, ou à l'inverse par une absence de méthode qui fait de lui un analyste compréhensif et explicatif. Dans ces conditions, l'interdit de penser, produit de la pulsion de mort contre la culture, ou encore du surmoi contre l'exercice de la curiosité sexuelle infantile, est le plus fort.

Cette question me semble pouvoir interroger l'exercice de la psychanalyse aujourd'hui. Par exemple, la question des aménagements de la cure, au sens des « faveurs » faites au patient, ou encore la question de la difficulté à proposer des cures types. Proposer une analyse, c'est pour l'analyste s'engager dans cette cure, avec ce patient. C'est son engagement premier. C'est parfois, souvent, toujours ? tenir bon, attendre, supporter l'angoisse, afin de permettre que l'analyse ait lieu. Et si l'analyste ne tient pas son engagement, est-ce qu'il ne détruit pas cette capacité du patient à déployer son symptôme, dans une résistance partagée à la cure elle-même, voire à la psychanalyse et à son scandale ? Le scandale du sexuel infantile, de la différence des sexes, des générations, celui du meurtre, le scandale de l'inconscient, scandale toujours vif et actuel. La destructivité de l'analyste réduirait alors l'inconscient à un état d'objet, installé entre le patient et lui, sans tiers, sans angoisse ni étrangeté, sans ouragan transférentiel in situ ; un objet à comprendre et à interpréter. Bien sûr, cette dimension existe, mais elle est loin d'être la seule. L'analyse n'est pas un bien de consommation, elle n'est pas bien-pensante. L'expérience du transfert actualise au niveau manifeste la destructivité, la cure analytique par son usage de la méthode lui ouvre les portes de la créativité. Et si chaque patient nous amène plus ou moins à traverser ces intempéries potentiellement destructrices, chaque analyste est-il prêt à cette confrontation dont on pourra penser qu'elle aura lieu tôt ou tard, pendant un temps plus ou moins long.

La méthode, le cadre, le parcours de formation, les échanges avec les collègues, la pratique des lectures, la fréquentation inventive de la métapsychologie, voire la préparation d'une conférence, sont autant de tiers pour l'analyste. Ici, la métapsychologie m'a permis de penser l'angoisse de ce patient et la mienne, de penser autour, de me raconter des histoires, parfois des histoires à dormir debout, des histoires à faire peur, mais aussi des histoires d'amour. Ainsi, de place en place, d'attente en attente, je me suis dégagée lentement de la destructivité qui m'empêchait de penser : j'ai pu attendre. Ce patient s'est dégagé à son tour et s'autorise désormais à venir à ses séances, à rêver, à associer, à imaginer, à prendre du plaisir à vivre.

Le risque est grand de voir l'analyse se dissoudre, se vider de son sens et de ses potentialités d'ouverture, si le surmoi de l'analyste ne lui permet pas une certaine bienveillance pour la cure, s'il ne lui permet pas de tenir bon, de tenir l'engagement et le contrat, à travers l'attente, la patience et l'espoir. La méthode ne peut-elle pas être entendue là comme une représentation d'attente, pour permettre à l'analyste, justement, d'attendre un patient quand celui-ci joue par exemple sa partie transférentielle sur le mode de l'absence ?

Samedi 21 mai 2016

Dans l'épaisseur du silence

Isée Bernateau

Paul se tait. Pendant les séances, qui s'étirent interminablement, son silence occupe l'espace et le temps d'une façon oppressante. La casquette vissée sur la tête, le regard de biais, le visage penché vers le sol, tout dans son corps manifeste l'évitement, la réticence, l'opposition passive. Assis sur son fauteuil, Paul attend. Il attend que ça se passe, il attend ostensiblement que ce soit la fin de la séance, ou bien, parfois, il attend mes questions, mais, quand enfin elles viennent, il y répond par monosyllabes, de la façon la plus évasive, la plus vague possible. Face à lui, je suis rapidement profondément démunie. À la cure, Paul oppose l'inertie de son silence, défense aussi insidieuse que massive. À la parole associative, il oppose son mutisme rebelle, ou ses phrases nominales, toujours les plus courtes possibles, comme s'il fallait surtout ne rien me révéler, ne rien trahir de ce qu'il est, de ce qu'il pense et de ce qu'il ressent. Au transfert, Paul oppose son inertie, sorte de refus implicite du moindre lien qui pourrait exister entre nous, façon de me dire constamment, sans jamais pourtant me le dire explicitement : « nous n'avons rien à nous dire, parce que nous ne sommes rien l'un pour l'autre ».

Paul est un adolescent de 17 ans que je reçois deux fois par semaine en face-à-face. Il est venu, amené par ses deux parents parce qu'il est devenu violent avec eux, et parce qu'il rencontre de grosses difficultés au lycée, dans les apprentissages comme dans son comportement. En classe, il n'écoute rien, bavarde avec ses camarades pendant tous les cours, se montre insolent avec ses enseignants et rate un à un tous ses contrôles. Il a essayé plusieurs conseils de discipline et il fait maintenant l'objet d'une procédure qui pourrait aboutir à son renvoi de l'établissement. En famille, Paul est violent verbalement, il insulte ses parents et ses frères et sœurs, il en vient même aux mains avec son père, en particulier lorsque celui-ci tente de s'interposer entre sa mère et lui, mais parfois simplement parce qu'il est, ou qu'il se sent, frustré dans ses désirs. Les parents, que je reçois avec lui lors d'un des entretiens préliminaires, sont complètement exténués, dépassés. Ils ont le sentiment d'un gâchis épouvantable et surtout ils ne reconnaissent plus leur fils, cet enfant sage et réservé, timide, silencieux déjà, mais qui ne leur avait jamais posé le moindre problème. Paul est, pendant cet entretien préliminaire, dans un silence quasi-total. À mes éventuelles questions, il répond par oui ou par non. Il me témoigne un respect certain dans lequel sourd une rébellion muette. Les parents décrivent longuement un quotidien qui leur est devenu « invivable » : Paul tyrannise toute la famille, il a instauré une nouvelle organisation de l'espace familial, il a fait de sa chambre un camp retranché, interdit de séjour aux parents comme aux frères et sœurs, et de ses sorties un impératif catégorique sous peine d'explosion violente au sein de la maison. Pendant ces descriptions, Paul ne dit mot, sauf lorsqu'il est question de ses explosions de colère et de violence, qu'il dénie massivement par un « n'importe quoi ! », assorti d'un regard menaçant vers ses parents.

Lorsque je le vois seul, Paul me dit qu'il souhaite entreprendre une thérapie parce que, dit-il, « il y est obligé ». Quand je lui demande pourquoi, ou plutôt *par quoi*, il me répond « c'est ça ou la pension et je préfère encore ça ». À l'évocation de la pension, il est pris d'une sorte de panique violente, à la mesure sans doute de sa détresse face à l'idée d'une séparation d'avec ses parents. Il ne peut reconnaître cette détresse, elle lui est insupportable. Face à moi, Paul ne veut en aucun cas avoir l'air démunie : il veut que je pense qu'il est une « caillera », qu'il n'a peur de rien, il veut que je crois à son personnage de voyou auquel je ne crois absolument pas. C'est sans doute d'ailleurs cela qui me permet de lui proposer une thérapie : la conviction qu'il s'agit là d'une identité d'emprunt, et le sentiment plus confus qu'il y a en lui une énigme, un fond distinct de la surface que la cure permettra d'amener au jour, de révéler, peut-être de faire naître.

La thérapie commence. Paul vient à toutes ses séances, sans aucune exception. Il n'est jamais en retard. Il amène, à chaque séance, sans jamais l'oublier, une enveloppe contenant le paiement de la séance, qu'il pose sur mon bureau avant de s'asseoir. En séance, il est mutique et extrêmement contenu, comme si la thérapie lui était imposée par voie de fait et que son silence témoignait de son refus absolu d'y prendre part. Les séances avec lui sont extrêmement difficiles, j'ai la plupart du temps l'impression de mener un interrogatoire de police avec un prévenu peu complaisant, et je me sens incompétente. Le silence de Paul est farouche et têtue, jamais il ne parle sans que je ne l'y invite, et pourtant je sens que je ne dois à aucun prix le laisser dans le silence, que cela lui serait insupportable. « L'adolescent – garçon ou fille – ne désire pas être compris », écrit Winnicott en 1962. Mais, trop massif pour témoigner seulement d'un désir de ne pas être compris, bien que ce désir soit en effet patent chez lui, le silence de Paul ne semble pas être une simple inhibition, ni même une rétention anale, comme le pensait Ferenczi¹. Il me paraît davantage relever d'un refus massif de tout lien avec l'autre, de toute rencontre et de tout partage. Plus encore, il y a chez Paul un refus de toute pensée en tant qu'elle pourrait laisser échapper de l'imprévu, qu'elle témoignerait de l'existence de l'inconscient en lui. Quand Freud évoque dans « La dynamique du transfert » le silence du patient, il y voit la manifestation d'une résistance liée au transfert : « lorsque les libres associations d'un patient font défaillance, à chaque fois le blocage peut être éliminé si on assure au patient qu'il est présentement sous la domination d'une idée incidente ayant à faire avec la personne du médecin ou avec quelque chose qui a rapport à lui² ». Que le silence soit chez Paul une résistance, rien n'est plus vrai ; chez lui, le silence est même LA manifestation, consciente et obstinée, d'une résistance, toute aussi consciente et obstinée, à l'analyse elle-même, et à moi en tant que je suis la garante du dispositif.

Paul ne rêve pas, jamais. Il n'a aucun souvenir d'enfance, de son enfance il ne se souvient de rien, absolument rien. Du lycée, il n'a rien à dire, il s'en fout, ça ne l'intéresse pas, il a toujours détesté l'école, il ne sait pas pourquoi et n'a aucune envie d'y réfléchir. Il n'aime pas ses profs mais il ne les déteste pas, il s'en fout. Il aime bien ses copains, mais il n'a rien à en dire, ce sont ses copains, voilà, c'est tout. Il n'a pas de petite copine mais il en a déjà eu, il ne veut plus en avoir parce que les filles, ça fait toujours des histoires et ça sert à rien. Il n'a jamais été amoureux. Il fume du shit, parce qu'il aime bien ça, il fume 4 ou 5 joints par jour et 20 le week-end, il s'approvisionne tous les vendredis en banlieue auprès d'un *dealer*. Il aime bien fumer, c'est tout. Il n'y a rien à en dire et rien à en penser. Ses parents ne sont pas d'accord et voudraient qu'il arrête mais il ne veut pas arrêter. Ce qui fait conflit dans la réalité avec ses parents ne produit aucune conflictualité intrapsychique, du moins, c'est ce que Paul me dit fermement, en opposant à toutes mes tentatives d'interprétation dans ce sens un démenti massif, qu'un certain nombre de dénis et de clivages achèvent de verrouiller. Non, cela ne lui pose aucun problème de fumer du shit. Non cela ne lui pose aucun problème d'être en échec scolaire. Non cela ne lui pose aucun problème de ne plus avoir de copines. Non cela ne lui pose aucun problème de ne pas savoir ce qu'il fera plus tard. D'ailleurs, rien ne lui pose de problème. Son discours est strictement et exclusivement opératoire, banalisant à l'extrême, il est même abrasant : dans sa parole, aucune aspérité, aucune couleur, aucun affect, aucun ressenti, aucune épaisseur. Tout est « comme ça », et puis c'est tout.

Lorsque Didier Anzieu propose de définir le transfert paradoxal, il le relie à ce qu'il nomme « le système de la pensée négative généralisée », système qui (je le cite) « consiste en l'utilisation massive, persévérante, de trois mécanismes apparentés que Freud a différenciés : négation de la pensée ; dénégation des désirs ; déni (ou désaveu) des actes et de leurs conséquences. S'il est actif, précise Anzieu, ce système peut infiltrer en permanence la situation et le protocole psychanalytique³ ». Et c'est bien ce qui se passe avec Paul, car la déliaison est à l'œuvre : son négativisme systématique attaque toute pensée, d'abord chez lui, mais aussi chez moi, son

1. S. Ferenczi, « Le silence est d'or », *Psychanalyse*, II, Paris, Payot, 1970.

2. S. Freud (1912), « Sur la dynamique du transfert », *OCF*, XI, Paris, PUF, 1998, p. 109.

3. D. Anzieu, *Créer détruire*, Paris, Dunod, 1996, p. 110.

analyste. Face à lui, j'ai du mal à penser, à associer... quant à rêver, il n'en est bien sûr pas question tant je me trouve sans arrêt contrainte par son silence. Comme le note Pontalis dans « Non, deux fois non » : « le contre-transfert s'annonce aussi dans une forme d'*Agieren* : notre corps seul s'exprime dans une tension diffuse, l'immobilisation physique se redoublant dans une paralysie du cours de la pensée. L'attention ne "flotte" plus : elle se focalise, sidérée, frappée d'interdit⁴ ». Je me mets à redouter les séances de Paul. Entre les séances, je pense souvent à lui, mais j'attaque systématiquement toutes les hypothèses ou constructions que je suis amenée à faire le concernant ; je les trouve toutes fausses, ou imprécises, ratant ce qui serait l'essentiel et qui nous permettrait de sortir de son silence oppositionnel. Je me reproche de ne pas assez lire, ou de ne pas trouver la bonne méthode pour la cure. En séance, je change sans arrêt de « style », passant d'une écoute empathique à une méthode plus active, j'interprète tout à coup son silence, ou ses phrases courtes et évasives, mais j'ai le sentiment que rien ne marche, que je ne sais pas m'y prendre avec ce patient, que d'autres sauraient comment faire, et enfin que tout est de ma faute. Parfois aussi je lui en veux, et la haine dans le contre-transfert pointe son nez sous des formes plus ou moins déguisées. M'appuyant sur ce que je pense être mon échec, je me dis que je pourrais essayer avec lui un travail en psychopédagogie comme je le pratiquais avec certains adolescents en hôpital de jour, mais j'y renonce ensuite et je me renseigne auprès d'un collègue pour savoir s'il aurait une place dans un psychodrame pour adolescents dont il est le meneur de jeu. J'en parle à Paul, en lui disant que peut-être d'autres formes de traitement lui conviendraient mieux. Sa réponse est sans appel : « Non, je ne veux pas aller ailleurs qu'ici, il n'en est pas question » ; et je réalise du même coup la violence de mon passage à l'acte et la force du transfert.

Force du transfert et refus massif de la séduction que constitue l'offre analytique : la destructivité de Paul s'exerce hors de la cure, dans les accès de violence qui rythment sa vie familiale et celle de sa bande de copains : régulièrement, ils font le coup de poing dans des virées de nuits où l'alcool et le shit sont à l'honneur. Elle s'exerce aussi dans la cure où la destructivité fige le processus, l'immobilise dans l'opérateur d'une vie psychique où la métaphore n'a pas droit de cité. Proche de la phobie du fonctionnement mental ou de la désertification psychique que Green évoque à propos de certains patients aux limites de l'analysable⁵, Paul correspond en de nombreux points aux anti-analysants décrits par Joyce McDougall⁶. Encore adolescent, il est pourtant *a priori* fort éloigné de l'anti-analysant adulte en analyse dont Joyce McDougall dresse avec tant de finesse le portrait. Néanmoins, Paul partage avec l'anti-analysant ce « transfert opératoire » dans lequel règne « une impression de vide » et dans lequel « l'Autre est désavoué comme si la mort émanait en lui. Nous sommes aux prises alors, poursuit Joyce McDougall, avec une force d'anti-vie, force qui cherche à réduire à zéro chaque mouvement susceptible d'éveiller la vie pulsionnelle, de porter l'individu vers l'Autre, et qui a pour nom Instinct de mort. (...) Dans ce monde minéral, angoissant pour l'analyste, où le désir est fui puisque mortifère, il reste quand même la colère, la hargne, et l'envie d'accabler, de façon itérative, les ennemis fictifs⁷ ». Chez Paul, l'agressivité, quoique extrêmement contenue, est à fleur de transfert. J'ai de façon récurrente le sentiment que se joue dans la relation transférentielle un bras de fer dont l'enjeu serait de me prouver qu'il ne veut ni ne voudra jamais rien. Mais pourquoi un aussi formidable arsenal défensif ? Contre quoi Paul se bat-il ? Et quel feu le gel des affects et le silence de mort cherchent-ils à éteindre en lui ?

L'indifférence, le retour à un corps-soma fait d'instinct, de besoins, tout au plus de comportements addictifs, offre sans nul doute à Paul une protection. L'indifférence est repli, refuge, cachette. Elle lui permet d'atteindre une position d'invulnérabilité qui proscrie toute joie mais aussi et surtout toute souffrance. En ce sens, elle est thérapeutique, elle permet d'installer une position analgésique ou anesthésique du moi. L'indifférence à sa

4. J. -B. Pontalis, « Non, deux fois non », *Perdre de vue*, Paris, Gallimard, 1988, « Folio », p. 108.

5. A. Green, « Le syndrome de désertification psychique : à propos de certaines tentatives d'analyse suite aux échecs de la psychothérapie », F. Richard (dir.), *Le travail du psychanalyste en psychothérapie*, Paris, Dunod, 2002.

6. J. McDougall, « L'anti-analysant en analyse », *Plaidoyer pour une certaine anormalité*, Paris, Gallimard, 1978.

7. *Ibid.*, p. 106, 110 et 116.

propre vie psychique, parce qu'elle est triomphe maniaque sur tout éprouvé, et surtout sur celui de la perte, confère à Paul un sentiment de toute-puissance narcissique. Lui, il s'en fout vraiment de tout et de tout le monde ! Serait-ce parce qu'il ne veut rien devoir à l'autre ? Débarrassé du désir, qui comme l'a écrit Freud, vectorise, ordonne passé, présent et futur⁸, Paul vit dans un hors-temps aux parfums d'éternité. Il n'a pas de passé, mais pas non plus d'avenir, aucune idée de ce qu'il veut faire ou devenir, et un violent refus de s'en préoccuper. Quand il en est parfois question dans la séance, autour de la menace de l'exclusion du lycée par exemple, ou d'un choix d'orientation qu'il a à faire, sa crainte de l'effondrement est palpable. Au fond, comme le remarque Catherine Chabert dans *Le silence des émotions*, « nous sommes confrontés à une forme de disparition des représentants-représentations mais tout autant à l'effacement des représentants-affects : double évanouissement qui mettrait en évidence le caractère intrinsèquement indissociable, malgré toutes les opérations psychiques qui s'acharnent contre lui, des affects et des représentations. Lorsque leur accès semble barré, le vivant de l'associativité reste comme paralysé, parfois presque statufié si bien qu'on peut s'inquiéter de sa disparition⁹ ». Disparition de la parole associative, et place au silence, donc, nous enfermant Paul et moi dans sa nasse d'immobilité.

Rien de tel avec Nathalie. Les débuts de l'analyse se passent bien, la parole est fluide, associative, les rêves et les souvenirs affluent, le transfert est positif. Juste, par moments, sans que rien que ne le laisse présager, Nathalie s'interrompt. Elle se tait. Son silence peut durer quelques minutes ou se prolonger jusqu'à la fin de la séance. Parfois, je lui demande ce qui lui passe par la tête, parfois j'attends, également silencieuse. Jamais son silence ne me pèse. Il n'interrompt pas mon écoute flottante, et même, serais-je tentée de dire, il accompagne cette cure sans m'apparaître nécessairement pour ce qu'il est pourtant, une résistance. Je constate néanmoins que Nathalie vit mal ses moments de silence : elle se les reproche, les vit comme un échec, ou plutôt comme un roc qui se dresse entre elle et elle-même et l'empêche de poursuivre le libre cours de sa pensée. Je m'interroge moi aussi sur le sens de ce silence, qui, sans avoir la même qualité que celui de Paul, est également une « marque de fabrique » de Nathalie, un symptôme qui lui appartient en propre, porteur du refoulé comme du travail de la censure.

Ses moments de silence pendant les séances sont des moments où Nathalie se sent confuse. Elle perd le fil de ses idées, elle se retrouve dans le vide, elle ne sait plus où elle en est. Les premières associations qu'elle fait à propos de ses silences la ramènent à une scène récurrente de son enfance, scène où elle est « convoquée » dans le bureau de son père parce qu'elle a fait une bêtise et où elle sent alors une terreur et un grand vide s'emparer d'elle. Lui revient en particulier le souvenir halluciné d'une de ces scènes dont il ne lui reste qu'un affect, l'effroi, associé à une unique représentation, le crocodile du polo Lacoste du père... Elle sent que le crocodile lui cache et lui montre quelque chose, elle se demande s'il y a eu un geste incestueux du père à ce moment-là, elle ne sait pas et tout est confus, à l'image de la condensation que constitue le crocodile. Pendant longtemps, la cure bute sur ce souvenir qui lui apparaît en même temps comme un souvenir-écran, auquel elle ne croit pas. Un jour, elle ajoute : « mon père devenait fou à chaque fois que ma mère allait chez le coiffeur. Il criait et il y avait toujours un moment où on devait aller dans son bureau ». La mère rentre alors dans la scène transférentielle, une mère dont l'absence les laisse, elle et le père, en proie à l'excitation du crocodile.

À partir de là, Nathalie fait un lien entre la confusion qu'elle ressent quand le silence s'empare d'elle en séance et la sidération dans laquelle elle s'est répétitivement sentie face aux injonctions paradoxales permanentes de sa mère. Elle a toujours eu le sentiment que sa mère était « manipulatrice ». Ce qui lui vient alors, c'est l'image d'une roue qui tourne, image qui reviendra à plusieurs reprises dans la cure : « ma mère m'aimait, puis tout

8. « Ainsi donc du passé, du présent, du futur, comme enfilés sur le cordon du souhait qui les traverse », S. Freud, « Le poète et l'activité de fantaisie (1908), *OCF*, VIII, Paris PUF, 2007, p. 165.

9. C. Chabert, « Interdit d'éprouver », S. Carton, C. Chabert, M. Corcos, *Le silence des émotions. Clinique psychanalytique des états vides d'affects*, Paris, Dunod, 2011, p. 120.

à coup, et un simple regard suffisait à me le faire sentir, la roue tournait et elle ne m'aimait plus, elle aimait mon frère ou ma sœur. J'ai toujours vécu dans la terreur que la roue tourne ». Pour Nathalie, l'amour comporte ce qu'elle appelle « des atteintes à ma personne » : « cet amour qui bascule dans la violence me met dans un sentiment assez horrible, il me donne envie de me faire mal et de me détruire. C'est très violent ». Nathalie fait le lien avec les relations pleines de destructivité qu'elle entretient régulièrement avec les hommes, relations qu'elle qualifie de « sado-masochiques » et qui l'ont amenée à entreprendre une analyse avec moi. Elle accepte tout, y compris l'insupportable, de peur de perdre le lien avec l'autre. Elle pense aussi à certaines relations amicales dans lesquelles elle s'est sentie maltraitée. Là aussi elle a été « détruite », mais sans jamais pouvoir se défendre, s'opposer. En l'écoutant, j'ai en tête son empressement à valider toutes mes interprétations, son « humm humm » qui vient ponctuer chacune de mes paroles, comme s'il lui était parfaitement impossible de les refuser, voire même de les nuancer, et je lui dis : « Ici aussi, il faudrait tout accepter pour ne pas me déplaire ? » Elle acquiesce alors, « humm humm », avec exactement le même empressement, mais elle s'en aperçoit. Un silence, puis elle ajoute qu'en effet, cela lui est impossible de pas ne pas être d'accord en tous points avec moi : « Avec vous, j'essaie de faire tout ce qu'il faut pour que ça se passe bien. Je suis la petite fille qui vient raconter ses difficultés. Je me sens dans une dépendance totale. Je ne peux même pas imaginer vous demander un changement d'horaire pour une séance ».

« La méthode analytique apprivoise ce silence et permet progressivement que les voies intérieures qui se sont tuées retrouvent l'animation et le plaisir qui s'en étaient antérieurement absentes¹⁰ » écrit Catherine Chabert dans *Le silence des émotions*. Effectivement, comme le faisait remarquer Claire Tremoulet lors du dernier samedi-débat, il faut faire confiance à la méthode. « C'est terrible ce silence, dit Nathalie, après un très long silence qui a duré presque toute la séance. Ce silence-là, je sais ce que c'est. J'ai le sentiment de revivre une situation d'enfance où je servais d'alibi à ma sœur qui voyait ses petits copains. C'étaient des mensonges par omission. J'étais complice. Complice de ses histoires, de ses aventures, à l'insu de mes parents.

Je lui dis : complice de tout ce qu'il faut me cacher.

– Oui exactement ! Je viens de me dire : mais ça, j'ai pas le droit d'en parler ! »

Ne surtout pas tout dire, se taire, respecter l'*omerta*, la loi du silence, c'est donc aussi pour Nathalie ne pas révéler un secret transgressif en lien avec la sexualité, et c'est devenu, au fil du temps, une façon de vivre. Nathalie réalise alors qu'elle parle très peu en séance de ses histoires d'amour, et qu'elle ne me dit jamais les prénoms des hommes de sa vie, comme si tout cela devait rester caché, hors d'atteinte. La règle analytique trouve là un sérieux point de butée. Nathalie fait le lien avec la possessivité de sa mère, qui les voulait, elle et sa sœur, toutes à elle, et qui ne supportait pas qu'elles aient des « fréquentations ». Dans son analyse, Nathalie passe sous silence, comme en contrebande, toute sa vie amoureuse et sexuelle. Sans doute s'agit-il pour elle, comme l'écrit Piera Aulagnier dans « Le droit au secret », de « se découvrir capable de penser avec plaisir, (...) préalable nécessaire à toute activité de penser qui ne doive pas se payer du prix de l'aliénation et d'une situation conflictuelle qui fait que toute pensée confronte Éros à une force adverse qui tente d'imposer un silence définitif au Je¹¹ ». L'emprise maternelle trouve en effet des mots pour se dire. Nathalie constate, non sans difficulté : « Ma mère elle a cette volonté d'interdire de vivre en dehors d'elle ».

Deux rêves suivent. Dans l'un, elle est dans sa chambre mais sa chambre est beaucoup trop petite. Alors elle ouvre une porte et elle s'installe dans une autre chambre beaucoup plus vaste. Dans l'autre rêve, elle tient en main un bateau et elle le tire sur la jetée pour voir jusqu'où il va et il est très grand, il permet au bateau de voguer dans les vagues. Ce rêve lui évoque le lien avec sa mère, un lien très solide mais qui lui permet de voguer dans la mer : « j'étais libre, j'étais plus attachée au port ». Nathalie a le sentiment d'expérimenter une

10. C. Chabert, « Interdit d'éprouver », *op. cit.*, p. 135.

11. P. Aulagnier, « Le droit au secret : condition pour pouvoir penser », *Nouvelle Revue de psychanalyse*, 1976, 14, p. 156.

liberté nouvelle, ou plutôt elle s'en convainc, passant entièrement sous silence l'élation phallique du bouc qui permet la navigation sur la mer/mère. Rien non plus sur la dimension transférentielle du rêve, elle me menant par le « bouc » du nez, ou inversement. Car taire tout ce qui pourrait soi-disant ne pas me convenir, ou être trop intime, n'est-ce pas en réalité taire tout ce qui pourrait susciter mon envie, ma jalousie, ma rivalité ? Nathalie découvre, dans le creux d'un de ses silences, et alors que je lui ai demandé si nous devons toujours être d'accord, que la rivalité est pour elle un impensable. Point de rivalité avec moi, le mur de livres qui fait face au divan l'écrase. Elle dit : « La dernière fois, on a fini sur le fait qu'on pourrait ne pas être d'accord, vous et moi. Ça m'a fait penser à mon long silence de la fin de la séance. Je ne peux jamais amener ici une connaissance livresque. C'est une forme de rivalité que je ne peux assumer. Comme avec ma sœur ». Point de rivalité avec sa sœur, qui pour elle était « une merveille », qu'elle adorait. Nathalie évitait soigneusement toute situation où elle aurait pu faire mieux, triompher de la sœur aînée : elle laissait toujours à sa sœur la première place. Tout à coup, elle découvre qu'elle en veut terriblement à sa sœur, qu'elle ne lui a rien pardonné, ni la complicité forcée, ni la sujétion prétendument voulue et acceptée.

Quelque chose se modifie dans la cure de Nathalie. Elle se met à critiquer tous les changements. Elle n'aime ni les vacances, ni les jours fériés, encore moins les déménagements. Elle a en horreur l'imprévu en séance, pour reprendre une notion chère à Jacques André. Quand cet imprévu s'introduit dans la cure, à la faveur du déménagement de mon cabinet, Nathalie se plaint avec force de la couleur grise des murs du nouveau cabinet : c'est triste, vieux, sale, complètement déprimant ! Le changement de cabinet, équivalent psychique des changements d'humeur de sa mère ? Sans doute, en tout cas, pour la première fois, elle n'est spectaculairement pas d'accord. Puis elle tombe dans un profond silence. Ce silence dure une, puis deux, puis trois séances. Nathalie ne sait plus quoi dire, elle est confuse, elle n'a pas d'idées. Ce n'est que lorsque je lui dis qu'elle s'en veut peut-être d'avoir ainsi critiqué la peinture de mon cabinet qu'elle sort de son silence pour reconnaître qu'en général elle préfère se taire plutôt que de dire qu'elle n'est pas d'accord.

Elle parle alors des moments où le silence est pour elle une position de repli. Elle se tait quand elle n'est pas d'accord, parce qu'elle craint que le désaccord n'entraîne une rupture : « Par exemple, ma mère est raciste, et je ne disais jamais rien qui puisse lui laisser penser que moi, je ne l'étais pas. Parce que sinon la roue allait tourner. J'ai subi ça toute mon enfance ». Qui ne dit mot consent, au prix de s'annuler soi-même ? Sans doute, mais la façon qu'a Nathalie de « tomber dans le silence » marque en même temps une rébellion, certes muette, mais néanmoins extrêmement active. « Je pense qu'en fait j'étais dépressive dans mon enfance. Je pleurais beaucoup. Une énergie utilisée pour ne pas sombrer, pour bien me retenir. Je retenais toutes les émotions, sauf la joie. La tristesse était toujours retenue, la colère, les peurs, toutes les émotions qui n'étaient pas autorisées, réprimandées ». Nathalie associe sur le fait que, dans son enfance, « on nous donnait pas la parole ». Je lui dis : « Vous étiez réduite au silence ? » « Oui, c'est ça. Être silencieuse, ne pas parler, c'était bien se conduire. Mais après, comme je ne parlais plus du tout, la consigne c'était l'inverse. »

Faire vœu de silence, c'est donc aussi pour Nathalie un moyen de retourner l'arme de l'adversaire contre lui-même, de pousser l'autre dans ses ultimes retranchements en obéissant jusqu'à l'absurde à son injonction. Vous voulez que je me taise ? Vous allez voir ! La dimension de refus d'un tel silence est prégnante, c'est un silence qui dit non, un silence qui affirme une position subjective dans et par son silence même, tout comme celui de Paul. Mais Nathalie parle de son silence comme une « arme à double tranchant » : en se taisant, elle n'offre plus aucune prise à l'autre, elle apparaît certes indifférente et inaccessible, mais ce faisant, elle s'efface, elle disparaît, elle se détruit. Le double visage de son silence apparaît : il est à la fois une attaque cachée de l'objet et une punition pour les pensées haineuses qu'elle éprouve à son sujet. Nathalie évoque avec rage des situations où son silence lui est resté en travers de la gorge : elle a fait une angine après s'être tue alors que sa mère disait tout le bien qu'elle pensait de sa sœur ; elle s'est retrouvée mortifiée à une fête où l'une de ses amies s'est retrouvée être le centre de l'attention : « Je me suis tue. Tue c'est tuer. Ça m'a tué ». Pendant de nombreuses séances, elle constate avec désespoir qu'elle est toujours réduite au silence, qu'elle ne peut pas

soutenir un conflit, ni assumer une position, encore moins dire « non », bref qu'elle ne parvient pas à occuper une place, à vivre.

À la fin de *L'Inquiétante étrangeté*, et au terme d'un long parcours sur les diverses formes que peut prendre, dans la vie ou dans la fiction, cette impression, Freud se demande : « d'où provient l'inquiétante étrangeté liée au silence, à la solitude, à l'obscurité ?¹² ». Cette angoisse, que Freud rattachera six ans plus tard, dans *Inhibition, symptôme et angoisse*, à l'absence de la mère, lui est encore énigmatique (je le cite) : « Quant à la solitude, au silence et à l'obscurité, nous ne pouvons rien en dire, sinon que ce sont là effectivement les facteurs auxquels est attachée l'angoisse infantine qui ne s'éteint jamais tout à fait¹³ ». Faisons une hypothèse : cette inquiétante étrangeté de la triade nuit-solitude-silence ne tient-elle pas au lien qu'elle entretient avec la mort ? Alors même que notre inconscient « ne croit pas à la mort propre, et se conduit comme s'il était immortel¹⁴ », la mort, telle que les vivants se la représentent, telle qu'elle leur apparaît dans leurs représentations communes, trouve dans le silence du mort, dans la perte définitive de la voix de l'autre, « l'inflexion des voix chères qui se sont tuées », l'un de ses signes les plus caractéristiques. Dans *Le motif des trois coffrets*, Freud fait de Cordelia, la troisième fille du roi Lear, une représentation de la mort (je le cite) : « Si nous nous résolvons à considérer que les particularités de notre troisième sont concentrées dans le « mutisme », la psychanalyse nous dit : le mutisme dans le rêve est une représentation usuelle de la mort¹⁵ ». Quand Nathalie tombe dans un silence de mort, elle « fait la morte ». En mimant le mort, celui qui ne parle plus, elle évite toute nouvelle attaque de l'objet et elle rend l'objet coupable de l'avoir tuée.

Mort, résurrection. Le lundi de Pâques est un jour férié : Nathalie me demande si sa séance du lundi aura lieu. Non. Ce n'est pas grave, ça l'arrange, elle s'est déjà organisée. Elle commence à parler puis s'interrompt, et ne dit plus un mot jusqu'à la fin de la séance. Étrangement, son silence me laisse rêveuse, j'observe longuement mes tableaux, je pense à plein de choses, je me sens bien. Ce n'est pas son cas. À la séance suivante, elle me dit que c'était faux, qu'en fait elle ne s'est pas organisée. Au contraire. Ça la désorganise complètement. Puis elle se tait. Enfin, émergeant, comme toujours, avec difficulté de son silence, elle dit : « Je suis en train de le vivre, ce silence. Lundi il n'y a pas de séance. Je croyais l'avoir accepté. Je ne l'ai pas accepté. Mon silence, c'est la peur des représailles. Je n'ai pas le droit de demander quelque chose ». Son silence comme un silence-radio où, comme elle le dit, elle se met en mode passif pour prendre la température, attendre, voir venir la riposte. Mon interprétation, qui associe le moindre changement de cadre à un rejet de ma part, la saisit. Elle remarque qu'elle « tombe dans le silence » dès que la menace d'un rejet pointe son nez : « Je me tais, j'écoute votre silence, les bruits. Je me tais quand je ne sais plus si je peux avoir confiance. Vous avez repris la parole et je sors de mon gouffre. »

Je pense à l'indifférence haineuse de mon silence de la dernière séance et je lui dis :

« – Quand je me tais je vous laisse tomber.

– Oui, j'avais envie de dire, et je peux pas le dire, c'est agressif, ah je l'ai oublié... ah oui, c'était : m'aidez pas surtout ! Oui j'ai ressenti ça, je vous en voulais. Et je m'en veux de vous en vouloir. Et ça me tue. »

Mort, meurtre. La haine transférentielle se fait timidement entendre, Nathalie me reproche mon indifférence, mon rejet, même si ensuite elle se reproche sa haine et la retourne contre elle-même. Elle ajoute en riant que dans toutes les situations de rupture elle avait l'impression qu'on voulait la tuer, mais que peut-être c'est elle « qui avait envie de les tuer ». Une idée lui vient : elle ne peut pas renoncer à être l'unique. Elle veut être l'unique amour de sa mère comme de tout le monde. Être l'unique : serait-ce là le projet secret, muet, contenu

12. S. Freud, « L'Inquiétant » (1919), *OCF*, XV, Paris, PUF, 1996, p. 182.

13. *Ibid.*, p. 188.

14. S. Freud (1915), « Actuelles sur la guerre et la mort », *OCF*, XIII, 1988, p. 153.

15. S. Freud (1913), « Le motif du choix des coffrets », *OCF*, XII, Paris, PUF, 2005, p. 57.

dans le silence des séances ? L'unique patiente, sans frère et sœur, l'unique enfant, l'unique amour. En 1949, Robert Fliess propose dans « Silence et verbalisation : un supplément à la théorie de la règle analytique », une conception économique des différents types de silence chez le patient, en lien avec les zones érogènes concernées. Son postulat de départ oppose la parole, ouverture érogène, au silence, fermeture sphinctérienne. L'intérêt d'une telle conception, par-delà son caractère classificatoire, est de considérer la prime de plaisir associée à chaque régime, parole ou silence. Fliess distingue le silence urétral, simple ponctuation normale de la parole, du silence anal, équivalent de la rétention des fèces, du silence érotique-oral. « Contrairement aux deux autres, note Fliess, ce type de silence ne suspend ni n'interrompt le discours, il substitue plutôt un silence à une verbalisation. Il intervient sans motif apparent, ressemble d'une certaine façon au mutisme et donne l'impression que le patient s'est « absenté » physiquement. (...) Et Fliess de conclure : Le silence érotique-oral est donc plus régressif que les silences précédents, il est aussi construit différemment. Si le sujet a perdu la parole, c'est qu'il est devenu un "infans", quelqu'un qui, nous le savons, tient précisément son nom du fait qu'il n'est pas encore entré dans le langage. C'est cette transformation radicale qui rend le patient soudain silencieux.¹⁶ »

Le silence, forme primaire de communication, ou plutôt communion avec un objet non encore différencié et auquel il n'est point besoin de parler puisqu'on fait corps avec lui. Le silence, proche du sentiment océanique, « absence de frontières¹⁷ » et « lien avec le Tout¹⁸ » qui persiste « dans la vie d'âme de nombreux hommes¹⁹ » à côté et en même temps que leur prise en compte de la réalité, comme la Rome antique subsiste, cachée mais intacte, sous la Rome moderne. Sans doute cette qualité de silence explique-t-elle en partie pourquoi j'ai eu si peu de mal à tolérer les longues plages de silence de Nathalie. Dans le creux de ses silences, je me sentais la plupart du temps bien, libre de laisser vagabonder mon esprit, sans pesanteur ni vide. Nathalie raconte que, petite, en mathématiques, il fallait dessiner des cercles et relier entre eux les cercles aux éléments semblables, créant ainsi des intersections. Elle ajoute : « Moi je suis dans les intersections. J'ose pas aller dans le cercle où je vais être seule face à l'autre cercle ». Entre elle et sa mère, entre son père et sa mère, entre elle et moi, Nathalie est dans un silence qui rejoue la symbiose, dans un entre-deux où elle est protégée de toute séparation, de toute perte.

« Je ne veux pas perdre. Quand je joue à un jeu de société j'ai la rage, je ne peux pas perdre. C'est comme un instinct de survie. Comme si me gagner, c'était me donner la mort ». Alors qu'elle s'efface continuellement dans la vie, laissant les succès aux autres, Nathalie se découvre une rage de gagner qu'elle associe à sa façon de rompre définitivement dès qu'elle pressent chez l'autre la menace d'un rejet. Je dis : « Éliminer le rival. Le mettre hors-jeu.

- Oui, c'est ça. Dans des mises en scènes sanglantes. La vengeance, la mise à mort ». Lui revient un rêve récurrent qu'elle avait beaucoup évoqué au début de son analyse : « Je vois un avion, je pense qu'il va tomber, j'imagine qu'en tombant, il va me détruire et qu'il détruira tout ce qu'il y a autour. Il tombe. Je suis indemne. L'avion est en miettes. Tout autour, c'est pas le carnage attendu, c'est pas comme mon angoisse énorme de l'anéantissement total pour moi et les autres. En fait... la vie continue, je porte secours aux gens qui sont là ». Ses associations la conduisent à évoquer la déroute du pouvoir phallique d'un père qu'elle a toujours envié, elle qui pouvait dire : « je mets des pantalons noirs parce que je porte le deuil sur le bas de mon corps ». Elle repense à son père, une fois elle avait rêvé que l'avion tombait dans la mer. Mais le rêve lui fait surtout penser à une naissance : elle croit qu'elle va mourir, et puis non ; elle pense que le rêve parle de sa force et de sa fragilité qui la tire vers le bas. Puis elle remarque que, dans le rêve, elle a envie que l'avion tombe. Elle ajoute que ça lui évoque « une chose toute simple. Le désir et la peur de perdre ses parents pour aller vivre sa propre

16. J.-D. Nasio, *Le silence en psychanalyse*, Paris, Petite Bibliothèque Payot, 2001, p. 80.

17. S. Freud (1929), « Le Malaise dans la culture », *OCF*, XVIII, Paris, PUF, 1994, p. 253.

18. *Id.*

19. *Id.*

vie. Ça passe par l'anéantissement de ce qu'ils sont ». Quand je lui demande pourquoi un avion, elle répond que quand elle était petite, on avait appris aux informations qu'un avion était tombé sur le village d'enfance de sa mère. Sa mère avait pleuré. Mais sa grand-mère avait survécu, comme elle dans le rêve. Elle voit alors le rêve de l'avion, qu'elle comprenait autrefois comme un rêve de sa propre mort, d'un autre œil, non plus mort mais meurtrier, vœu de mort à l'égard du couple parental, et culpabilité-réparation pour ce désir, puisqu'elle survit et s'occupe des survivants.

Épilogue. *Nul ne peut être tué in effigie* ou *in absentia*. Alors que la cure de Paul se poursuit, inchangée, je reçois un coup de téléphone de la mère qui me demande de la recevoir avec Paul. Il y a eu à la maison une explosion de violence telle qu'elle pense qu'il faut absolument que Paul parte en pension. J'accepte de les recevoir à un autre horaire que ceux des séances de Paul, et je prévient Paul, en lui demandant s'il est d'accord pour cet entretien. Il me dit qu'il ne le souhaite pas mais qu'il viendra quand même parce qu'il est « obligé ». Le jour de l'entretien, Paul est muré dans un silence de plomb, il manifeste avec humeur sa non-envie d'être là. La mère raconte la scène : « Paul voulait sortir pour aller acheter du shit et son père a refusé. Paul est alors rentré dans une fureur noire. Il a dit : « c'est bon, t'as bien sucé papa cette nuit ? Et toi, papa, c'est bon, t'as bien bourré la nuit dernière ? ». À ces mots, Paul rougit très violemment, il jette un regard oblique vers moi, la honte le saisit et l'anéantit. Arrivée massive et insupportable de l'affect, il se lève et hurle : « Mais tu dis que de la merde ! Tu dis n'importe quoi ! J'ai jamais dit ça ! Vas-y tu me saoules ! ». Et comme la mère répète, essayant de rester ferme : « Mais si tu l'as dit ! », il devient menaçant, son bras part, et il se retient, *in extremis*. Mes paroles, rappelant le cadre, c'est-à-dire le fait qu'ici, on ne peut pas se parler comme ça, – le comble alors qu'on ne fait que se taire depuis deux ans ! -, sont de bien piètres lances à eau face à l'incendie qui, de toute évidence, a pris dans la salle. Je suis débordée. On l'est tous les trois. J'ai juste le temps de me dire intérieurement : « Ah, voilà ce que son silence tentait de faire taire ! », tant je suis saisie par l'*agieren* des mots-décharge sur la scène du transfert. Et j'ai juste le temps de penser « Ah, nous voilà tous les trois à la maison ! », tant je réalise, à mes dépens, que je me trouve enfin aux prises avec le feu pulsionnel dont Paul a tant voulu me faire croire qu'il était à tout jamais éteint en lui.

Je n'ai plus jamais revu Paul, et ce malgré mes tentatives pour qu'une « dernière » séance ait lieu malgré tout. La mère m'a téléphoné pour me faire part du refus absolu de Paul de me revoir, refus assorti de l'idée que « tout ça ça sert à rien c'est de la merde ». Deux mois plus tard, j'ai reçu une lettre, signée des deux parents, m'informant que Paul allait mieux, qu'il y avait certes des orages mais que le calme et le dialogue revenaient rapidement après. Ils souhaitaient également me tenir au courant des bons résultats de Paul au bac français : 14 à l'écrit, 13 à l'oral.

Merci.

La part sous emprise

Hélène Hinze

Dans *Les souffrances du jeune Werther*, Goethe fait dire à son héros ; « La vie humaine est un songe : d'autres l'ont dit avant moi mais cette idée me suit partout.¹ » Et Freud, quelque 140 ans plus tard, répond au poète dans sa 5^e conférence sur le rêve² : « Certains d'entre nous se lovent encore pour former un petit tas et adoptent pour dormir une position semblable à celle qu'ils avaient dans le ventre maternel. On a l'impression que le monde ne nous possède pas entièrement, même nous autres adultes, mais seulement aux deux tiers ; pour un tiers nous ne sommes absolument pas encore nés. Chaque matin le réveil est alors comme une nouvelle naissance. »

Intrigante déclaration de Freud qui appelle à sa rescousse non seulement le rêve mais aussi la position même du rêveur pour avancer cette idée-force : une partie de nous-même refuse ce monde et ses contingences et même, lui en oppose un autre, plus puissant, plus archaïque. Façon poétique de rendre compte de la toute-puissance de la réalisation hallucinatoire du désir qui impose sa voie courte des processus primaires par des moyens apparemment dérisoires, des détails, telle la position même du dormeur.

Goethe, toujours par l'intermédiaire de Werther, précise : « Que les enfants ne connaissent pas les causes de leurs désirs, c'est ce que tous les pédagogues ne cessent de répéter ; mais que les hommes faits soient de grands enfants qui se traînent en chancelant sur ce globe, sans savoir non plus d'où ils viennent et où ils vont ; qu'ils n'aient point de but plus certain dans leurs actions, et qu'on les gouverne de même avec du biscuit, des gâteaux et des coups de bâton, c'est ce que personne ne voudra croire ; et à mon avis, il n'est point de vérité plus palpable.³ »

Et Freud dans « Un enfant est battu », assure que le fantasme d'être battu par le père peut continuer d'être agissant la vie durant : « Des êtres humains qui portent en eux une telle fantaisie développent une susceptibilité et une irritabilité particulières à l'égard des personnes qu'ils peuvent insérer dans la série paternelle. Ils se laissent facilement vexer par elles et ils parviennent à réaliser effectivement la situation fantasiée, à savoir qu'ils sont battus par le père pour leur plus grand malheur.⁴ »

Que les humains, même adultes, aient le désir d'être battus, les psychanalystes en font l'expérience chaque jour. Freud nous a appris que le désir secret de l'humain est d'être l'objet unique de la mère et du père, et plus tard de ses représentants, et que pour la vie de fantaisie, être aimé ou être battu, c'est sexuellement équivalent. Mais il démontre aussi que lorsque les fantasmes deviennent trop prégnants, ils conduisent dans la vie réelle à une répétition destructrice, pour le plus grand malheur de celui qui en est la proie.

Dans la cure, le patient vient pour retrouver son objet perdu, non pas l'objet lui-même – cela il ne le retrouvera jamais – mais les modalités sexuelles érotiques sadomasochistes par le moyen desquelles il est relié à cet objet, et par lesquelles il continue à s'en emparer, sur le mode de l'accomplissement de désir ; modalités qu'il transportera dans la cure par le moyen de l'agir de transfert qui est présentation inconsciente d'une motion pulsionnelle oubliée.

1. J. W. von Goethe, « Lettre du 22 mai 1771 », *Les souffrances du jeune Werther*, Livre de poche classique, 1999, pp. 49-50.

2. S. Freud, « Le rêve - 5^{ème} leçon. Difficultés et approches », *OCPF*, vol XIV, PUF 2000, pp. 86-87.

3. J. W. von Goethe, *ibidem*.

4. S. Freud, « Un enfant est battu », *OCPF*, vol. XV, PUF, 1996, p. 137.

Ces voies-là sont majoritairement des voies courtes de décharge pulsionnelle qui passent par la motilité et la musculature, dont Freud pensait qu'elle a affaire avec la pulsion de destruction. Cela va de la satisfaction du nourrisson qui tète ses lèvres et retrouve ainsi « hallucinatoirement » le sein pour en jouir ou pour le détruire, au petit Hans qui s'assied sur sa mère pour la posséder à la façon du père, par le moyen de ses pulsions partielles ; jusqu'au langage qui dit, mais aussi qui agit. C'est précisément la caractéristique de l'hallucination que de présenter comme réel un objet absent, un objet partiel, ainsi que la satisfaction attachée à cet objet, qui doit être atteinte de nouveau par le moyen des expériences motrices.

La cure a pour but non pas le renoncement à l'objet, mais la lente expérimentation de modes de retrouvailles avec celui-ci par la voie longue des processus secondaires, qui intègrent peu à peu sa contingence, vers ce que Winnicott appelle « la capacité à utiliser l'objet ».

Franck est en analyse depuis six ans. C'est un homme d'âge moyen, marié, père de 3 garçons. Il réussit bien dans sa vie professionnelle où il se décrit comme adapté et se sent compétent, et dans laquelle les relations avec les autres semblent aller de soi, alors que sa vie privée ressemble à un désastre. Il vit avec sa femme Maryse comme sur une île déserte. C'est elle qui l'a choisi et séduit et, pour la suivre, il a rompu avec la totalité de sa famille d'origine. Ils n'ont pas d'amis, ne partent pas en vacances, et leur vie est conditionnée par les états de Maryse, en proie à de multiples angoisses invalidantes. Pour assurer le quotidien, Franck cavale toute la journée, pour son travail, pour accompagner et aller chercher les enfants, pour vite faire à manger, ranger la maison, faire faire les devoirs, laver le plus petit, le coucher... être au service de sa femme.

C'est étrange et déroutant de voir cet homme intelligent faire corps avec son tyran, car Maryse est un despote intransigeant auquel il est entièrement dévoué... Et s'il ne l'est pas, le ciel lui tombe sur la tête. Il lui est totalement soumis sans en être lui-même conscient.

Pourtant, il ne peut se permettre de laisser advenir la moindre critique. Qu'advienne en lui un soupçon de révolte ou seulement de contestation conscient, ce soulèvement est immédiatement maté. Il est forcé au clivage. Ils sont pareils, sans conflits, sans rien qui les sépare. Séance après séance, cet enfant réduit à l'impuissance en appelle à moi du fond de son désastre. Il n'a nulle part où aller, il est dans une impasse.

Une grande partie de mon énergie est absorbée par cet appel, ce désespoir muet. Comme Ulysse en proie à l'appel des sirènes, je dois sans cesse me retenir pour ne pas voler à son secours, et tenter de transformer ce malheur présenté uniquement du côté du réel en événement psychique.

Moi aussi, il me trouve parfaite. Mais si sa femme et moi sommes des objets intouchables, il vomit avec violence ses parents, sa fratrie, son ancien thérapeute, ses clients et tous ceux qu'il approche avec la plus grande énergie et dans des termes injurieux. Il évoque également son énervement chronique avec ses enfants : comment il leur hurle après, comment il secoue et jette par terre le petit dernier. Un soir, en rentrant chez lui, il roule sur le chien de la maison, celui de sa femme, et l'écrase.

Sa virulence est surtout dirigée contre sa mère qui est décédée quelques années auparavant, brutalement. Sa mère, Franck l'adorait, c'était son pote, et son mode de relation privilégié avec elle, c'était de l'agresser, ce qu'il raconte volontiers avec jouissance et sans culpabilité apparente. C'est de cette façon qu'il marque de son sceau exclusif le territoire maternel, privilège exorbitant à caractère incestueux. Il se construit ainsi un artefact d'objet et le maintient sous son emprise sexuelle, un objet toujours à portée de mains, sans absences. Et c'est de cette façon qu'il agit avec moi, faisant feu de tout bois, tour à tour séducteur, provocateur, opposant, fanfaron, exigeant, brutal, agressif ; imprévisible. Franck est un Dieu jaloux qui ne supporte pas de partager ses créatures et, par retournement, un enfant intransigeant qui ne peut adorer deux Dieux à la fois et maintient fermement son père d'un côté et sa mère de l'autre, et surtout pas les deux ensemble, sans lui.

Pendant longtemps, j'ai eu conscience de la fragilité de son installation dans l'analyse. Au cours de la première année, il est venu une fois à sa séance et je n'étais pas là. De rage, il a aussitôt pris rendez-vous avec un autre praticien. Puis il m'a téléphoné, furieux, pour comprendre finalement qu'il s'était trompé de jour... Sa rage narcissique s'était déclenchée à point nommé au moment où l'ensemble de son édifice se démantelait, lui permettant de continuer à s'agripper à un objet.

Année après année, je prends la mesure de la dangerosité du clivage absolu qu'il maintient entre ses objets idéaux et ceux qu'il diabolise. Un clivage qui correspond à la méconnaissance totale, en lui, de ses pulsions destructrices, mais qui cède peu à peu : « Vous n'existez pas ! », me lance-t-il maintenant lorsqu'une de mes interventions lui déplaît. Car Franck se meut dans le cauchemardesque monde phallique dans lequel, soit l'enfant trône sans partage dans l'amour inconditionnel des parents, soit il en est rejeté et précipité tout en bas dans les oubliettes en une chute fulgurante. Ce monde infantile binaire, cruel et sauvage qui ne connaît que le tout ou le rien, Freud l'a dépeint avec talent tout au long de ses écrits. Franck, s'il n'est pas au centre des préoccupations de son analyste, s'il ne l'accapare pas entièrement et totalement, n'existe plus, il est anéanti.

Sa violence se manifeste à travers l'excès de ses enthousiasmes, de ses emportements, par l'usage d'images crues et par le récit de rêves hypersexuels dont il force le trait. Pour continuer à idéaliser son objet, il ne ressent rien, ni son agressivité ni ses propres mouvements d'autodestruction. Sa haine ne doit pas entrer en contact avec la représentation nécessairement idyllique qu'il se fait de son analyste. Mais il se plaint de ne pouvoir me raconter ses rêves, trop sexuels – il ne veut pas passer à mes yeux pour un dégénéré -, ce qu'il fait pourtant mais, il a raison : il ne me les raconte pas pour les partager, mais pour m'agresser. Alors, comme il le dit : « Ici, on piaille », comme chez lui lorsqu'il était enfant, me faisant déchoir de la plus furieuse idéalisation directement au poulailler.

Cette violence agie à tout bout de champ est aussi et surtout le plus court moyen de régresser dans un corps à corps avec son analyste. Dans l'analyse, les frontières entre la réalité et le fantasme deviennent floues : en séance, Franck retrouve son objet en retrouvant les voies pulsionnelles qui l'unissent et l'enchaînent à lui et, le retrouvant, il reprend espoir.

Un jour pourtant, il m'annonce qu'on vient de lui diagnostiquer une maladie dégénérative mortelle. Il se doutait qu'il avait quelque chose de grave et il a insisté et passé beaucoup d'exams pour savoir. Il n'en a plus que pour quelques années. Il va très vite se dégrader et commencer à souffrir. L'annonce est tragique et sidérante, et pourtant, quelque chose dans sa façon de m'en avertir me tient en alerte. Sa course au diagnostic fatal, d'une part, peu d'angoisse d'autre part, et puis, lointaine mais claire, une petite note de triomphe. Que va faire sa femme, incapable de travailler, quand il n'y sera plus ? Au fur et à mesure des séances, sur fond de réel désarroi, le triomphe croît. Il ne dit pas qu'il va la planter là et qu'il en jouit, il l'agit. Il lui a déjà annoncé son état et elle est effondrée et, pour une fois, essaie de le ménager.

Une menace de mort réelle plane maintenant sur l'analyse, qui s'ajoute à la menace de sa destructivité agie en dehors des séances, quand par exemple, il prend des risques au volant en venant à sa séance.

L'embrassement qui se propage peu à peu dans l'analyse gagne aussi l'extérieur.

Et cet embrassement m'amène à rechercher un recours auprès de tiers, tiers réels en la personne d'un analyste confirmé à qui je vais en parler, tiers symboliques avec des objets culturels et le tiers de l'écriture.

Dans un séminaire, nous abordons le chapitre VII de *L'interprétation du rêve*. Je lis et relis ce rêve re-rêvé de « l'enfant qui brûle » par lequel Freud introduit sa métapsychologie, avec sa supplique polysémique : « Père, ne vois-tu pas que je brûle ? » Freud conclut que le sens de ce rêve « est donné sans dissimulation », le rêve accomplit le désir du père de revoir encore une fois son enfant vivant. Singulièrement, il ne l'associe pas avec *Le Roi des aulnes*, *Der Erlkönig*, de Goethe, qu'il connaît très certainement. Ce poème présente comme en un

écrivain la même supplique d'un enfant à son père : « Père ne vois-tu pas ? », « *Vater, siehst du nicht ?* », qui revient crescendo en un leitmotiv lancinant et tragique.

Freud n'y aurait donc pas pensé ? Goethe est pourtant un maître et un compagnon de longue date, le plus cité dans toute son œuvre et érigé au rang de créateur complet, à la fois écrivain et scientifique. Freud introduit ainsi en creux, en négatif, la haute stature de celui qu'il nommait : « le poète » ou encore : « le prince des poètes » et, dans la même chaîne associative, il introduit aussi son père Jacob Freud décédé en octobre 1896. Douze ans après sa mort, en 1908, il préface ainsi la seconde édition de « L'interprétation du rêve » : « [Ce livre est] un morceau de mon auto-analyse, ma réaction à la mort de mon père, l'événement le plus important, la perte la plus déchirante d'une vie d'homme. »⁵

C'est avec et pour Fliess, le représentant actuel des figures infantiles que Freud conçoit « L'interprétation du rêve », assuré de son soutien inconditionnel mais aussi sous sa fêrule attentive. Car Fliess impose à Freud de nombreuses coupures et censures et peut-être le choix du rêve de « L'enfant qui brûle », ainsi que de nombreux autres – notamment ceux qui mettent en scène la mort du père –, lui sont-ils directement adressés ? On peut entendre « L'interprétation du rêve » comme une longue lettre à Fliess, d'amour ardent mais aussi de revanche œdipienne. Freud attendait de la découverte du traitement de l'hystérie, puis du livre des rêves « ... Une célébrité éternelle, la fortune assurée, l'indépendance totale, les voyages, la certitude d'éviter aux enfants tous les graves soucis qui ont accablé ma jeunesse, voilà quel était mon bel espoir. »⁶ La plainte, que Fliess dénie à ce moment-là, deviendra embrasement à la sortie ratée du livre, Freud très abattu accable alors son « Unique Autre » de lamentations et de reproches, que celui-ci n'entend pas et c'est le début de la rupture.

Le Roi des aulnes, Der Erbkönig ; la première strophe en est particulièrement rythmée, reproduisant la chevauchée d'un père qui serre fort son fils dans ses bras, le protégeant et le tenant bien au chaud. C'est la nuit. Très vite, le garçon s'inquiète et interpelle son père, il voit le roi des aulnes, personnage mythique du folklore nordique, qui s'approche et veut l'emmener avec lui, qui cherche à le séduire en lui promettant des jeux, des fleurs, en lui vantant les parures d'or de sa mère et les chants et les danses de ses filles. L'enfant crie, supplie : « Père, ne vois-tu pas ? N'entends-tu pas ? », Mais le père reste sourd et aveugle et lui oppose platement le langage de la raison, celui que bien des parents objectent à l'enfant qui cauchemarde la nuit : « Du calme, rassure-toi mon enfant, c'est le bruit du vent dans les feuilles sèches. Mon fils, je vois bien en effet, ces ombres grises, ce sont de vieux saules. » Le Roi des aulnes alors passe à l'acte et se saisit du garçon ; le père presse son cheval, mais quand il parvient enfin à la ferme, l'enfant dans ses bras est mort.

C'est Jean-Claude Rolland qui a noté la liberté grammaticale que s'octroie Goethe en déplaçant le *DU* exactement entre le père et le Roi des aulnes qu'il fait ainsi entrer en contact : « Siehst Vater, DU den Erbkönig nicht ? », que l'on pourrait traduire mot à mot par : « Vois père, TOI le Roi des aulnes... » Bien sûr, en allemand, le lecteur qui serait alerté par cette proximité serait vite tranquilisé par l'emploi de l'accusatif : « *den Erbkönig* », le *den* indiquant clairement la position de complément d'objet et non celle de sujet. Ainsi, la conscience sensible n'est pas alertée puisque, malgré leur voisinage, le père et le Roi des aulnes restent distincts. Mais le trouble persiste dans le préconscient du lecteur.

De fait, cette funeste association entre les deux personnages, le père bienveillant et protecteur et le Roi des aulnes séducteur et criminel, alors que tout, dans le poème, semble radicalement les distinguer, fait la force de cette très populaire plainte et en explique la renommée. Tous les Allemands en connaissent les premiers vers, mais c'est la scansion insistante du : « *Vater, siehst du nicht ?* » qui reste en tête. Comme dans le récit du *Petit prince*, dans lequel les détails entêtants sont placés en avant-poste : sa planète, la rose, le renard. Qui

5. S. Freud, « L'interprétation du rêve », *OCF*, PUF.

6. Lettre du 21 septembre 1997.

se souvient ou a seulement remarqué le suicide final du jeune héros ? Cette amnésie de la mort de l'enfant et, par retournement, de la mise à mort du père, devient œuvre collective, à la fois refoulée et célébrée.

Le poème est d'ailleurs conçu dans un mouvement de pillage et de meurtre : pour son *Erlkönig*, Goethe s'est emparé d'un poème de Herder, son ami de jeunesse, intitulée : *Herr Oluf*, dont il a conservé la structure, la matière et le rythme, et Herder avant lui avait plagié une ancienne balade scandinave dont il a même gardé le titre.

De pillage en mise à mort, ainsi va la créativité...

Dans ce poème de huit strophes, la septième particulièrement donne du fil à retordre aux traducteurs, et la plupart trouvent là leur pierre d'achoppement.

Seul le poète s'y coltine, comme le fait Michel Tournier, auteur remarqué pour son roman : *Le Roi des aulnes*, librement inspiré de Goethe et prix Goncourt en 1970. Dans *Le vent Paraquet*, il commente⁷ : « Le vers de la ballade le plus ambigu et le plus difficile à traduire est évidemment le fameux : « Ich liebe dich. Mich reizt deine schöne Gestalt », que l'on affadit traditionnellement en traduisant : « Je t'aime. Ton doux visage me charme. » Alors qu'un mot à mot autoriserait : « Ton beau corps m'excite. » Car en effet « exciter » est proposé dans tous les dictionnaires comme le premier équivalent français de « reizen ». Mais ce serait à coup sûr outrer l'intention de Goethe. C'est pourquoi dans la traduction que j'ai fait figurer en appendice au roman, je propose pour ce vers : « Je t'aime. Ton beau corps me tente », dont la gourmandise permet toutes les interprétations sans en imposer aucune. »

Goethe insiste sur la disposition des corps : le père tient fermement l'enfant contre lui, il le protège, il lui tient chaud. Pourtant les dessinateurs et illustrateurs, autres traducteurs du fantasme, semblent embarrassés pour restituer la position des deux personnages. La plupart dissimulent le corps de l'enfant dans l'obscurité, ou au moyen des pans du grand manteau du père. D'autres l'asseyent en amazone, en travers de ses genoux. D'autres encore escamotent la question et installent le fils derrière le père. Que cherchent-ils donc à contourner ainsi ? Nul doute que le rythme haletant de la chevauchée, le huis clos du souffle des deux partenaires, associés au frottement cadencé des fesses de l'enfant contre l'adulte seraient trop proches de la représentation d'une scène sexuelle et que c'est cela précisément qu'il faut éviter.

Peut-être Michel Tournier a-t-il lui-même reculé devant le fantasme central que ces vers cachent et exhibent d'un voile léger : le viol et le meurtre d'un jeune garçon par son père (dans son roman, son personnage est gourmand de jeunes garçons mais il ne va pas jusqu'à les consommer). Et, en arrière-plan, le désir ardent d'un garçon pour son père, un puissant désir érotique d'être coïté par lui. Désir non assumé, et par l'enfant qui a recours au délire pour l'exposer, et par le père qui nie les affres du garçon, refusant de reconnaître dans sa plainte ses propres désirs infantiles toujours actifs. Le père ne soutient pas son fils, il le laisse seul en proie à son débordement pulsionnel. C'est en partie ce déni qui conduit le fils au délire. Séduit et excité par la proximité érotique avec son père, puis abandonné, l'enfant sombre dans la déréliction.

L'analyste propose à son patient un dispositif dans lequel les corps sont absents et où la motilité, comme dans le rêve, est inhibée, pour laisser toute la place au déploiement et à l'écoute des mouvements psychiques. Dans ce dispositif du plus grand refus, dans lequel c'est le transfert tout entier qui est *agieren*, le patient est malgré tout à nouveau séduit puis abandonné, dans le brasier érotique de la reviviscence de ses pulsions infantiles. Non pas comme si : en 1937⁸, Freud note que, lorsque l'enfant ressent des sensations corporelles empreintes de plaisir – ou se les procure lui-même –, ces excitations érotisées l'unissent à son objet. Il hallucine sur le mode de l'accomplissement de désir. Freud ne dit pas : « le garçon désire sa mère », il précise : « (le garçon) *devient* l'amant de sa mère ». En séance, ceci passe par des *agieren* de transfert, comme lorsque

7. M. Tournier : « Le vent Paraquet », *Le Roi des Aulnes*, pp. 119-120.

8. S. Freud, 1937, « L'analyse finie et l'analyse infinie », *OCF/P*, vol. XX, Paris, PUF, 2010, p. 283.

Franck, au moment de se séparer, me claque rituellement la porte au nez, quitte pour lui à se retrouver dans l'obscurité du palier. Claquer la porte, me jeter, m'expulser, sont pour lui des équivalents d'accomplissement de désirs sexuels suffisamment anodins pour ne pas alerter la conscience sensible. *L'agieren* intervient au moment de la séparation pour en inverser le sens : il n'est pas mis dehors, c'est lui qui me jette, et c'est le même mouvement qui l'amène à jeter son fils par terre en pensant à moi.

Pourquoi cette propension à jeter plutôt que frapper ou pincer comme le rêvent ou le font d'autres patients ? C'est là que le fantasme s'associe avec une jouissance érotique privilégiée et que l'excitation, pour sa décharge, choisit la voie frayée de préférence à celle qui ne l'est pas. La pulsion va se présenter toujours de la même manière selon des voies de frayage établies très tôt : Franck est possédé par la même forme de décharge déclinée sous ses différentes formes d'atteinte de l'objet, orale, anale et phallique ; cracher et jeter, expulser, anéantir.

Nous voici, mon patient et moi, métaphoriquement dans la même emballée morbide que décrit Goethe. Tant que l'analyste méconnaît le personnage excitant et désespérant qu'il incarne, il est comme le père, lequel tient l'enfant fermement contre lui juste pour le protéger et le tenir au chaud. Mais pour un analyste, se prendre pour un bon père ou pour la bonne mère, n'est-ce pas la même chose que de se prendre pour l'amant ? Peut-être est-ce précisément quand l'analyste se félicite de tenir son patient bien au chaud, et qu'il s'applaudit de le soulager des dangers de l'extérieur comme des souffrances de l'intérieur, que la répétition et sa spirale de destructivité sont à leur maximum.

Son père ? Franck n'a que des propos violents contre lui. Tout l'insupporte dans ce personnage honni avec lequel il ne veut pas de contact. Il attend juste sa mort pour jouir de l'héritage. Pendant longtemps cette férocité affichée, sans culpabilité apparente, masquera le père de ses amours infantiles, ardemment aimé et haï.

Mais, quand après un accident, je me retrouve en fauteuil roulant, il nie tout d'abord ressentir quoi que ce soit, puis très vite, me demande si je souffre, si je vais pouvoir remarcher, et sous le choc, les motions infantiles déniées affluent ; « Mais comment vous faites pour vous débrouiller... sans moi ? », me demande-t-il, débordé. Et il raconte : « Quand mon père devait réparer, entreprenait quelque chose, il était angoissé et dépassé, et moi, je ne pouvais pas aller jouer, fallait que je reste avec lui et que je m'excite avec lui. »

Pendant plusieurs séances, il m'associe avec son père qu'il soutenait et réconfortait pour qu'il ne s'effondre pas. Ce qui m'amène à cette construction : si, et contre toute attente, il se vit et se perçoit en séance comme « bien sage », c'est qu'il répète dans le transfert cette impossibilité de s'opposer ou de rivaliser avec son père ; ce père qui répète à tout bout de champ : « Franck, c'est un ange ! » Ce n'est que bien plus tard qu'il entrera en contact avec l'autre aspect de cette scène : il n'y a pas de différence entre lui et son père, et même, c'est lui le chef, le soutien de famille ; version mégalomane d'un effondrement qui n'en finit pas de se produire.

Tous ces remémorations autour d'un père anéanti et qu'on ne peut donc haïr puisqu'il est déjà détruit m'amènent à comprendre sa terrible culpabilité. Et comment un petit garçon qui brûle à la fois d'être aimé érotiquement par le père et de prendre sa place pourrait-il ne pas se sentir entièrement responsable de sa défaite ? Comment trouver à contenir une pulsionnalité qui a déjà fait la preuve de sa destructivité, sinon en trouvant de l'aide à l'extérieur, en se soumettant à un autre à la fois secourable et despotique qui fera fonction de camisole de force, dans l'espoir d'étouffer toute revendication pulsionnelle ? C'est ainsi que Franck s'est laissé choisir par une femme qu'il associe dans ses rêves avec son père et qui lui apporte cette contention de l'extérieur. Il répète dans cette relation d'asservissement et son besoin masochiste de punition et la satisfaction de l'accomplissement de ses pulsions passives homosexuelles, déguisées en activité et en emprise : c'est elle qui a besoin de lui et non le contraire, comme avec son père jadis. Il assouvit aussi la haine réprimée depuis toujours et d'autant plus destructive qu'il n'en est pas conscient.

Que le garçon soit possédé du désir œdipien de tuer son père pour prendre sa place auprès de la mère, Freud l'a longuement développé. Mais la haine est antérieure au complexe d'Œdipe, elle est là depuis l'origine. Dans « Pulsions et destin de pulsions » Freud cherche comment se met en place la différenciation interne – externe subordonnée à la relation plaisir – déplaisir et pour laquelle « l'externe, l'objet, le haï seraient, au tout début, identiques ». Même lorsque l'objet devient source de plaisir, plus tard, c'est-à-dire « aimé », il va l'être sous la forme de l'incorporation au moi, traitement qui, à ce stade, se différencie peu de la haine à l'égard de l'objet⁹. C'est ainsi que l'objet naît dans la haine. Le trajet de la satisfaction hallucinatoire à la perception passe par la naissance de l'objet.

Winnicott, dans *Jeu et réalité*, a magistralement donné corps à cet aspect de la recherche freudienne avec sa conception des processus de la construction de l'objet : pour que le patient puisse passer d'un mode de relation omnipotent à l'objet avec lequel il est relié, il lui faut trouver l'objet à l'extérieur et le détruire, c'est-à-dire le créer pour, si celui-ci survit à la destruction, acquérir la capacité à l'utiliser. C'est le fameux : « Je t'aime l'objet, je te détruis ».

Au début de la vie, l'objet se manifeste d'abord par son indépendance, il prétend être à l'extérieur alors que le moi n'est pas encore assez fort pour supporter cette revendication. Il se fait manquant, décevant, insupportablement abandonnant. La destructivité, alors, a pour but de le ramener à l'intérieur de soi, en revivifiant les frayages d'excitation par lesquels il a été halluciné pour l'incorporer et ainsi annuler sa qualité d'altérité. À ce stade, l'objet est davantage détruit que créé. Pour devenir trouvé/créé, il doit survivre à cette destruction de sa qualité d'extériorité. Winnicott insiste sur le fait que l'objet, même lorsque le processus de son installation est réussi, que celui-ci a survécu à sa destruction et que le patient devient capable de l'utiliser, « est toujours en train d'être détruit ». « Cette destruction, écrit-il, devient la toile de fond inconsciente de l'amour d'un objet réel ; c'est-à-dire un objet en dehors de l'aire de contrôle omnipotent du sujet »¹⁰. Il établit là une valeur positive de la destructivité, dans laquelle, précise-t-il, il n'y a pas de colère.

Dans un recoin obscur de la psyché, l'objet est toujours en passe d'être perdu et donc sans cesse à ressusciter, à halluciner/détruire, ce que permet le fantasme, qui s'empare d'un objet à l'extérieur pour en faire un objet à l'intérieur. Une grande partie de l'activité psychique est ainsi requise pour annuler l'insupportable écart entre soi et l'autre. Pour certains patients, comme Franck, lorsqu'il n'y a pas de contact agressif, il n'y a plus de relation, l'objet disparaît, il est à nouveau détruit, perdu, et revient alors le cauchemar de n'être plus rien. Cet objet partiel qui se laisse détruire jusqu'à ce que le moi puisse admettre sa contingence se construit par la musculature : le jeter, l'écraser, lui hurler dessus, le vomir, s'asseoir dessus comme le petit Hans ; par des équivalents minuscules pour le patient en présence de son analyste ou par des passages à l'acte bruyants en dehors de la séance. *L'agieren* passe par le corps, un morceau de corps qui rêve, délire et hallucine son objet, jusqu'à ce que l'étayage de l'analyse permette à une représentation de se substituer à l'excitation, permettant le délaissement progressif de ce frayage de la pulsion.

Pourtant, cette union fantasmatique avec l'objet comporte sa part de destructivité au sens de la pulsion de mort. Dans ce continuum hallucinatoire où nous ne sommes pas encore nés à la réalité de l'objet, chaque retrouvaille, c'est-à-dire chaque nouvelle destruction de l'objet replonge le patient dans un accomplissement de désir incestueux et le rend à nouveau coupable. C'est sans doute un des problèmes majeurs des états limites et des psychoses, dont le sentiment de culpabilité inconscient est central et trop massif pour être contenu par le moi, qu'aux retrouvailles avec l'objet est attachée une culpabilité morbide, parce que cet objet est à chaque fois à nouveau détruit. Le patient est pris en tenailles entre la nécessité de ressusciter son objet volatile et la culpabilité térébrante de transgresser ainsi l'interdit ainsi que la terreur des représailles. C'est peut-être ce que signifiait une patiente psychotique en disant : « Ici c'est comme une secte, je ne peux pas partir et je ne peux pas rester,

9. « Pulsions et destin des pulsions » (1915), in *OCF/P*, vol. XIII, Paris, PUF, 1988.

10. Winnicott, *Jeu et réalité*, « Connaissance de l'inconscient », Gallimard, 1971, p. 131.

je suis coincée. » Et qui provoque chez l'analyste une expérience « en étai ». L'objet est vital/l'objet est destructeur, amour et haine sont confondus.

Franck est un de ces patients dont l'hyperexcitation constitue le régime psychique ordinaire, manifestant ainsi la nécessité où il en est d'incorporer encore et encore un objet qui se dérobe parce qu'il n'a pas survécu à sa haine et à sa destructivité. C'est aussi une façon de se maintenir en lévitation au-dessus d'une menace d'effondrement omniprésente : Franck occupe tout son temps à courir d'une activité urgente à une autre, et ses pensées sont accaparées par la gestion du quotidien, ne laissant aucune place pour, par exemple, l'émergence d'une idée incidente. Ses séances sont le seul moment où cette course, à ses yeux aberrante, s'arrête et il n'en manque aucune.

Un jour, comme en passant, Franck m'apprend qu'il a passé d'autres examens médicaux. Cette fois, on lui dit qu'il a « forcé au diagnostic » et le verdict final est tombé : il a une version bénigne de cette gravissime maladie dont il se croyait atteint, sans réelle incidence sur sa santé.

Sa destructivité commence à se fragmenter, et à pouvoir être prise en charge en séance. Par exemple, il me parle de ses insomnies du matin, quand il se réveille très tôt et ne peut se rendormir. Il associe avec Maryse qui lui a demandé ce week-end de repeindre les volets. Il était très fatigué et n'en avait aucune envie mais n'a pas même essayé de s'y opposer. Puis il fait longuement l'éloge de sa femme. Puis un silence. Il reprend et dit que lui, cela ne lui déplairait pas d'être en fauteuil roulant. « Ne le prenez mal, ajoute-t-il. Parce que vous avez été en fauteuil... »

« – Quand on est en fauteuil, on ne peut pas repeindre les volets ? »

– Oui, c'est ce que je me disais ce matin. Maryse, elle peut pas. Elle peut lire, regarder la télé, dormir...

– Ce sont des idées enrageantes qui vous tiennent éveillé tôt le matin ? »

Je note son désir d'être passif lui aussi, contre lequel il lutte en « cavalant », c'est son terme, sans un moment de répit.

Son Moi se renforce et il semble à même de soutenir des interprétations au sujet de ses pulsions infantiles.

Franck arrive avec un grand sourire. Il peut à peine marcher tant il a mal au dos, et dit que c'est venu juste avant son rendez-vous.

Ici, il se sent bien. Pas de douleur : « Vous savez bien que je ne sens rien ».

Puis il se plaint. Personne ne voit qu'il a mal. Et tout ce stress au travail. Il aimerait bien changer de travail, mais pour faire quoi ? Il ne sait pas comment il va faire pour se lever, à la fin de la séance, pour partir, si même il y arrivera.

Je pense à la douleur de la séparation et lui propose : « La fin de la séance, une torture ? »

Il lui faudra plusieurs séances pour passer de la pulsion infantile sous sa forme excitation, cette première forme de présentation, à une forme plus psychique de représentation.

Une autre séance, il a toujours très mal, il énonce : « C'est comme un poignard planté dans le bas du dos. » C'est une association clairement sexuelle qui me vient à l'esprit, en pensant à ses désirs homosexuels. Mais, pour calmer son excitation, ou peut-être la mienne ? Je fais comme les traducteurs et les illustrateurs, j'affadis, je lui dis : « Une main baladeuse ? »

« Ou une gifle, répond-il, une mauvaise nouvelle en pleine figure. La mort de ma mère. » Et il raconte qu'une fois il a mis le feu à la poubelle dans le jardin. Elle lui a donné une gifle, la seule qu'il ait jamais reçue d'elle. Peut-être est-ce ma main baladeuse qu'il reçoit comme une gifle ? Si sa mère, par ma main, peut encore le gifler, elle n'est pas perdue. Ses associations lient ensemble l'excitation érotique et l'excitation de la perte.

Séance suivante, il raconte : « Quand il est allé la première fois prendre son cours de piano, il a enlevé son pantalon, et puis sa chemise, et il s'est assis devant son professeur, assis non pas derrière comme moi, mais à côté de lui, et qui le regardait. La première fois, et aussi toutes les suivantes et ce, pendant des années, dix ans peut-être : chaque fois, il s'est installé à demi-nu sous son regard. »

Aujourd'hui, il ne fait pas qu'évoquer ce souvenir dont il a souvent parlé, dans mon écoute il l'associe avec ce poignard planté dans le bas du dos, explicitant la scène infantile incestueuse dans laquelle nous baignons depuis des années. Ce mal de dos qui lui vient juste avant sa séance pour me le présenter est associé à cette autre scène où il s'offre à son prof.

Il dit aussi qu'il lui avait seulement dit de se mettre à l'aise... Et il a honte.

Cet étrange et inquiétant évènement dans lequel son moi ne se reconnaît pas, il l'a investi sexuellement, ce qui lui permet d'en transporter à son insu en séance les mouvements pulsionnels refoulés.

Arrive un rêve : « Il est dans l'appartement de son professeur de piano. Il est seul. Il regarde dans l'appartement, il ne cherche pas à voler. Et puis il voit la femme de son prof. Elle ne s'attendait pas à le voir, il lui a fait peur. »

Dans le rêve il se sent coupable. Je lui dis : « Cette rencontre avec une femme dans l'appartement de votre professeur de piano, c'est peut-être la rencontre avec la partie passive en vous ? »

« – Ah, j'ai honte de le dire, je me sens très coupable. Mais comment j'ai pu faire une chose pareille ? Enlever mon pantalon ? En plus c'est pas ce qu'il me demandait ! Il me disait de me mettre à l'aise. Et ça a duré des années. J'ai honte de vous en parler. Je me sens coupable ! »

Je lui dis : « C'est avec lui que vous avez rencontré la part féminine en vous.

– Quelle part ? Quelle part ? Insiste-t-il.

– La part sous emprise. »

Franck n'a plus mal au dos. Il revient avec hésitation sur ce qui s'est dit, quelque chose d'important : « Je cherche à être sous emprise ». Et associe avec son adolescence, où il s'était fait maltraiter par un plus grand pendant plusieurs années. Il recherchait sa compagnie en même temps qu'il aurait voulu le fuir.

L'analyse de Franck continue et elle durera sans doute encore longtemps. Ce que ces séances apportent à son analyse, c'est de se situer plus près de sa réalité psychique, en commençant à amener au grand jour les fantômes de ses motions infantiles déniées. Peu à peu, Franck découvre ou redécouvre en lui des affects que ses défenses massives recouvraient, la tristesse, le désespoir mais aussi l'espoir d'acquiescer lui aussi, dans l'identification et par la confrontation, les qualités et capacités enviées qu'il projette dans son analyste. L'objet commence à devenir à la fois interne et externe.

Ce trajet d'un fantasme me permet de refaire le parcours de la découverte par Freud, et par les analystes après lui, de la pulsion infantile et de sa répétition dans la cure, ainsi que de la part de destructivité qu'elle transporte avec elle.

Mais la destructivité peut également provenir de l'analyste, lequel est engagé dans la scène brûlante – ou glacée – de son patient. En s'enfonçant à son insu dans cette scène immobile, il prend un risque ; celui d'entrer lui aussi dans le monde des objets non encore nés, celui de revivifier en lui les traces de l'excitation qui mènent à son objet perdu, celui de partager avec son patient et son excitation et sa culpabilité.

C'est là que le recours à un tiers est le bienvenu pour permettre de s'en dégager suffisamment afin d'interpréter au patient la répétition de ses mouvements pulsionnels dans le transfert. C'est ce que recommandait Freud dans « L'analyse finie et infinie », en exhortant à une nouvelle tranche d'analyse tous les cinq ans. Une grande partie du travail du psychanalyste, ou comme Winnicott le désignait, le « chercheur en psychanalyse », consiste

à assécher en lui un Zuiderzee qui perpétuellement continue à se remplir. Car la pulsion est éternelle, elle se renouvelle en permanence, et elle demeure comme au premier jour : scandaleuse.

Et encore n'est-ce pas certain : Freud, dans « La négation », arrive à cette constatation que « Toutes les représentations sont issues de perceptions, elles en sont des répétitions ». « La pensée possède la capacité de présentifier à nouveau, par reproduction dans la représentation, quelque chose autrefois perçu, l'objet n'ayant plus à être présent à l'extérieur ». Ainsi, la représentation elle-même est infiltrée par la répétition de pulsions infantiles, c'est-à-dire par l'accomplissement hallucinatoire de désirs réprimés et méconnus.

Ce qui me fait penser au vers du poète Ruckert que Freud cite dans sa lettre du 20/10/1895 à Fliess, *et par lequel il termine « Au-delà du principe de plaisir »* : « *Ce qu'on ne peut atteindre en volant, il faut l'atteindre en boitant... L'Écriture nous dit que ce n'est pas pécher que de boiter* ». Peut-être est-ce le destin de l'analyste que de boiter, entre la réincarnation en son patient de personnages de son passé, et les dégagements qu'il met en œuvre pour continuer sa recherche ?

Entretiens de psychanalyse
11 et 12 juin 2016 : Retour sur l'angoisse

Introduction aux Entretiens

Catherine Chabert

« Mesdames, messieurs, vous ne serez pas surpris d'entendre que j'ai à vous rapporter certaines nouveautés concernant notre conception de l'angoisse et des pulsions fondamentales de la vie psychique, ni non plus d'aucune d'entre elles qui puisse prétendre être une solution définitive des problèmes en suspens. C'est dans une intention précise que je vous parle de conceptions. Ce sont les tâches les plus difficiles qui nous sont imposées, mais la difficulté ne tient pas à quelque insuffisance des observations – ce sont les phénomènes les plus fréquents et les plus familiers qui nous posent ces énigmes – ni non plus l'éloignement des spéculations auxquelles elles incitent ; une élaboration spéculative entre peu en ligne de compte dans ce domaine. Il s'agit ici véritablement de conceptions, c'est-à-dire d'introduire les représentations abstraites correctes dont l'application à la matière brute de l'observation fait naître en elle l'ordre et la transparence. »¹

Mesdames, Messieurs, vous trouverez sans doute peu courageux de commencer ces journées consacrées à l'angoisse en allant immédiatement chercher secours auprès de Freud, et plus précisément à la XXXII^e conférence, « Angoisse et vie pulsionnelle » : on y trouve sans trop attendre l'assurance du caractère naturel, fondamentalement humain et banal de cet « état d'affect », on se confronte avec satisfaction à l'insistance sur l'énigme sans cesse renouvelée qu'elle pose, on y découvre que les solutions pour résoudre cette énigme ne sont jamais définitives mais qu'en aucun cas, elles ne condamnent la recherche et que nous pouvons conserver l'espoir de parvenir à en défaire un certain nombre nouages serrés et apparemment impossibles à déplier.

Retour sur l'angoisse, voilà l'intitulé que proposent Jean-Michel Lévy et le Comité scientifique, intitulé que, prise sans aucun doute par un propice mécanisme de refoulement, je n'avais pas entendu d'emblée, et dont l'entente soudaine a déclenché immédiatement une association quelque peu maniaque : « L'angoisse, le retour ! » comme reviennent depuis quelques années, les héros de films à succès, dont on peut régulièrement constater qu'en revenant, ils perdent leur intérêt, leur fil dramatique et leurs couleurs, répétition fade d'une première version marquante.

Retour sur l'angoisse, chez Freud, c'est cette conférence dont je viens de citer les phrases introductives, et ce retour n'obéit en aucune manière aux destins cinématographiques. Vive, formidablement construite et présente, elle offre un exemple supplémentaire de l'épistémologie freudienne, la reprise extrêmement claire des points de vue antérieurs, l'avancée de nouvelles prises de positions et la reconnaissance d'éventuelles erreurs : se tromper, loin de constituer une faute ou un manquement, ouvre une autre voie, plus audacieuse, plus ferme aussi, chargée de convaincre un auditoire fortement sollicité dans l'adresse qui le convoque.

Retour sur l'angoisse donc, et surtout sur la XXV^e Leçon des Conférences d'introduction, presque 20 ans plus tôt : Freud repère les éléments essentiels de ses conceptions de l'époque, la distinction – finalement relative entre angoisse devant le réel et angoisse névrotique, la répétition d'un événement traumatique ancien par la trace d'affect et son précipité, d'abord. Mais aussi les écarts entre l'angoisse d'attente, flottante, et les phobies, celles-là davantage circonscrites.

Freud ne s'attarde pas, il s'engage très vite dans ce qui change, fondamentalement, sa conception : que l'angoisse ait partie liée avec la vie pulsionnelle et notamment la libido, voilà une observation et une interprétation sur lesquelles il ne cède pas. Que le refoulement soit immanquablement lié à l'affaire, il n'y renonce pas davantage.

1. Freud, (1933), « Angoisse et vie pulsionnelle », *Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse*, Gallimard, « Folio Essais », 1984, p. 110.

Mais deux éléments nouveaux de sa recherche modifient la conception initiale selon laquelle c'est le refoulement qui crée l'angoisse : l'établissement de la seconde topique ne permet plus d'accorder au moi seul le pouvoir de produire et de ressentir l'angoisse et offre des correspondances inévitables entre les trois sortes principales d'angoisse (l'angoisse réelle, l'angoisse névrotique, l'angoisse morale) et les trois relations de dépendance du moi : le monde extérieur, le ça, le surmoi. Et par ailleurs, le retour sur le complexe d'Œdipe (et son déclin) attribue au refoulement qui le caractérise, une valeur paradigmatique. Nous aurions dû trouver, dit Freud « que c'est l'investissement libidinal de l'objet maternel qui, par suite du refoulement, se métamorphose en angoisse et apparaît dans l'expression symptomatique comme rattaché au substitut du père. »² Et bien, il n'en est rien, la surprise est bien là dans le constat d'une réaction contraire : « ce n'est pas le refoulement qui crée l'angoisse, c'est l'angoisse qui est là la première, c'est l'angoisse qui fait le refoulement ! (...) l'angoisse devant un danger réel menaçant. »³

Formidable condensation de cette angoisse-là et de l'angoisse névrotique, la croyance dans le châtimement de la castration est le moteur le plus puissant du refoulement, non pas tant le danger réel, Freud y insiste, mais la croyance dans la réalisation de cette menace.

« Alors, et chez les filles ? » se demande Freud, qui répond très vite à la question : pour elles, l'angoisse de castration n'est pas le seul motif du refoulement, elle n'a pas vraiment lieu d'être, et à sa place survient l'angoisse de perdre l'amour de la part de la mère, prolongement probable de l'angoisse du nourrisson quand sa mère lui manque.

Développement habituel chez Freud, à nouveau présenté dans la conférence suivante, « La féminité » qui montre comment, finalement, chez les femmes, on découvre les configurations les plus « faibles » (le déclin de l'Œdipe, jamais fini, l'insuffisance du surmoi...) : celles-ci ont cependant le grand avantage de figurer les destins pathologiques de conflits dont le modèle idéal de résolution pourrait être fourni, parfois, par la psychosexualité du garçon !

Cependant, au nom de la bisexualité psychique et même sans y faire expressément référence, il est sûr d'une part, que les grands motifs de l'angoisse relèvent de la perte, – perte du membre, perte de l'objet -, et que d'autre part, l'économique y occupe une place majeure.

« Mesdames, Messieurs, je crains que ces communications ne vous paraissent difficiles à comprendre et vous devinez qu'elles ne sont pas exposées de manière exhaustive. Je regrette de devoir provoquer votre mécontentement. (...) Plus nous pénétrons profondément dans l'étude des processus psychiques, plus nous reconnaissons leur richesse et leur intrication. Plus d'une formule simple qui nous semblait au début adéquate s'est révélée par la suite insuffisante. Nous ne nous laissons pas de les modifier et de les améliorer. »⁴

C'est en insistant sur l'importance du point de vue quantitatif, et donc de la mesure (et de la démesure) de l'excitation que le second volet de la communication est amorcé : la vie pulsionnelle dans son intrication étroite, serrée, avec l'angoisse, évidemment. C'est dans ce champ, après le renversement de l'articulation entre refoulement et angoisse, que Freud s'engage dans le détroit dangereux de la seconde théorie des pulsions, aux prises avec la seconde topique c'est-à-dire avec le surmoi, la mélancolie et la douleur.

Dès lors, le mot même « angoisse » disparaît comme si les autres, pulsions d'agression, besoin de punition, sentiment de culpabilité inconscient venaient occuper cette place-forte avec une énergie renforcée. Freud sait bien quelles résistances, quelles réserves provoquent ces nouveautés, il reprend l'ensemble de ses arguments : ceux qui sont présentés dans « Au-delà du principe de plaisir » et dans « Le problème économique du masochisme » et non plus ses textes antérieurs consacrés à l'angoisse. La guerre est déclarée, la vie pulsionnelle

2. Freud, *op. cit.*, p. 117.

3. *Ibid.*, p. 118.

4. *Ibid.*, p. 125.

ne se réduit pas à la libido, la pulsion d'agression est tout aussi vive et ne peut être récusée au nom d'une conscience morale bien-pensante. Le sadisme et le masochisme en témoignent avec une force inouïe, non seulement dans la vie amoureuse mais tout autant dans l'ensemble des relations humaines.

Et enfin, et surtout, la pulsion d'agression et de destruction, abandonnant ses liaisons libidinales, peut se retourner violemment contre le moi lui-même et constituer un front anti-narcissique dévastateur : car les mélanges pulsionnels « peuvent aussi se désagréger et on peut attendre de telles désunions des pulsions, les plus graves conséquences pour la fonction. »⁵

Le retour de l'angoisse fomenté par la pulsion de mort infiltre alors le cours de l'analyse et du transfert : angoisse liée à la menace de réalisation de désir et à la culpabilité qu'elle entraîne, angoisse liée aux incertitudes érotiques du masochisme ou de la mélancolie. C'est du fait de cette angoisse encore que la réaction thérapeutique négative – souci obsédant de Freud- vient frapper l'expérience à peine effleurée du plaisir. Ne prend-elle pas alors, la forme et l'intensité de la douleur morale dans l'inflation concomitante du sentiment de culpabilité et du besoin de punition ? Jusqu'où peut-on tenir la distinction entre angoisse et douleur, en spécifiant l'une par son attachement à l'objet et à sa perte, et l'autre par sa radicalité narcissique ? Deux voies de pensée pourraient nous y encourager, qui seront ouvertes demain par Léo Bleger : la mise en perspective du corps et de l'élaboration psychique d'une part, la référence à l'objet, d'autre part.

Lorsque l'angoisse paraît, elle peut prendre les formes les plus exquisées de la douleur, corporelle et psychique, renouvelées par le transfert, dans cette équivalence énigmatique que Freud confère à l'angoisse morale, l'angoisse de mort et l'angoisse de castration : toutes mobilisées dans l'attente, chez le patient et chez l'analyste, comme Josef Ludin le propose.

5. *Ibid.*, p. 141.

W. Benjamin, juste avant sa mort, dans ses fameuses thèses sur le concept de l'histoire, dit avec la neuvième thèse une chose qui depuis longtemps m'a saisi et étonné.

« Il existe un tableau de Klee qui s'intitule Angelus Novus. Il représente un ange qui semble avoir pour dessein de s'éloigner du lieu où il se tient immobile. Ses yeux sont écarquillés, sa bouche ouverte, ses ailes déployées. Tel est l'aspect que doit avoir nécessairement l'ange de l'histoire. Il a le visage tourné vers le passé. Là où se présente à nous une chaîne d'événements, il ne voit, lui, qu'une seule et unique catastrophe, qui ne cesse d'amonceler ruines sur ruines et les jette à ses pieds. Il voudrait bien s'attarder, réveiller les morts et rassembler les vaincus. Mais du paradis souffle une tempête qui s'est prise dans ses ailes, si forte que l'ange ne les peut plus refermer. Cette tempête le pousse incessamment vers l'avenir auquel il tourne le dos, pendant que jusqu'au ciel devant lui s'accumulent les ruines. Cette tempête est ce que nous appelons le progrès. »

« Erwartungsangst », l'angoisse d'attente

Josef Ludin

Nous sommes habitués à parler de deux théories freudiennes sur l'angoisse. Une première où l'angoisse a été conceptualisée en rapport avec les libidos sexuelles refoulées, et une deuxième prenant le Moi comme son centre, menacé par les exigences du ça et du sur-moi. L'évolution de sa pensée entre le texte de 1895 « Sur la critique de la névrose d'angoisse » et « Inhibition, Symptôme et Angoisse » de 1926 est considérable parce qu'il y a toute la dimension du fantasmatique qui s'intègre dans ce qu'il appelle le sexuel, et le sexuel devient une partie essentielle d'une plus large théorie des pulsions. L'angoisse reste liée d'abord à la libido sexuelle et dans un deuxième temps aux pulsions. Le chapitre XXXII des *Nouvelles conférences* intitulé « Angst und Triebleben » le montre, il ne s'appelle pas « Angoisse et libido sexuelle » mais « Angoisse et vie pulsionnelle ». C'est une distinction qui m'importe.

Entre ce que nous appelons un peu schématiquement première et deuxième topique ou première et deuxième théorie d'angoisse, il y avait un temps intermédiaire, très fructueux, autour de « Pour introduire le narcissisme », texte qui était entouré par d'autres réflexions importantes, comme « Deuil et mélancolie », « Pulsions et destin des pulsions », « On bat un enfant » et aussi « Considération sur la guerre et la mort » où nous lisons cette phrase étonnante que supporter la vie reste bien le premier devoir de tous les vivants. Ce sont des textes qui ont, peut-on dire, préparé ce que nous appelons la deuxième topique. La conceptualisation du narcissisme a pris une ampleur de plus en plus importante, mais ceci bien après la mort de Freud. J'y reviendrai.

Nous sommes en face de deux grands problèmes définir : ce que nous appelons « le sexuel » et savoir de quel type d'angoisse nous voulons parler, parce qu'il y en a des figures infinies.

Pour nous rapprocher de cette question, je vous propose une réflexion à partir de l'angle de deux conceptions, plutôt marginales dans l'œuvre freudienne : *l'angoisse de naissance* de provenance rankienne et *l'angoisse d'attente*. L'angoisse de naissance a été discutée à plusieurs reprises par Freud. Il prend à la fois ses distances à l'égard de Rank et son besoin d'utiliser ce concept comme un passe-partout, mais en le reconnaissant comme une source essentielle de l'angoisse.

Je le cite : « *Le processus de la naissance est la première situation de danger, le bouleversement économique produit par lui devient le prototype de la réaction d'angoisse ; nous avons suivi il y a peu de temps la ligne de développement qui relie cette première condition d'angoisse à toutes celles qui surviendront plus tard, et nous avons vu à cette occasion qu'elles conservent toutes quelque chose de commun dans la mesure où elles signifient toutes en un certain sens une séparation d'avec la mère, d'abord du point de vue biologique seulement, ensuite au sens d'une perte d'objet directe et plus tard d'une perte d'objet par l'intermédiaire de voies indirectes. La mise à découvert de cette vaste corrélation est un mérite indiscuté de la construction de Rank.* »¹ (HSA 1927)

Donc malgré sa critique de Rank, Freud avait une tendance à considérer l'acte de la naissance comme une sorte de modèle (« *Vorbild* ») pour l'angoisse et ceci en traduisant la naissance comme la première et la plus brutale séparation de la mère. Cela me paraît tout à fait compréhensible, mais c'est comme si ce concept de l'angoisse de la naissance du point de vue analytique n'était pas vraiment original.

Plus intéressant me paraît ce qu'il appelait « *Erwartungsangst* », angoisse d'attente. C'est un terme bien difficile parce que l'angoisse d'attente est une crainte qui vise à la fois l'avenir accompagné par l'espoir, tout en étant une expression d'un désir du passé. Mais où situons-nous dans cette panoplie, la plus fameuse angoisse de provenance analytique et freudienne : l'angoisse de castration ?²

Depuis maintenant au moins une vingtaine d'années, il y a une rumeur qui préoccupe les psychanalystes, rumeur qui reproche aux psychanalystes d'avoir laissé tomber le paradigme du sexuel. La sexualité, ce topos classique de l'angoisse analytique, comment se présente-t-elle aujourd'hui cliniquement ? Qui peut le nier : il y a une vaste pratique thérapeutique et analytique aujourd'hui où le sexuel semble avoir disparu. C'est comme si la critique fairbairnienne du sexuel et du pulsionnel, critique qui visait les conceptions freudiennes avait tacitement transformé la pratique analytique en remplaçant le sexuel et le pulsionnel par la quête de l'objet, de l'attachement et de l'amour. Quelle est l'idée de l'analyste contemporain sur le sexuel ? Est-ce qu'il en a encore une ?

Pourtant, concernant l'angoisse, pour tous les analystes, il y a deux associations qui sont assez immédiates : d'abord l'allégation qu'il y a un rapport avec le sexuel refoulé et ensuite avec un des concepts centraux de la psychanalyse, à savoir l'angoisse de castration. J'aimerais réexaminer cela de mon point de vue avant de pouvoir aller plus loin.

Si nous relisons le chapitre XXV des *Conférences sur la psychanalyse* de 1917, chapitre qui traite exclusivement la question de l'angoisse, nous sommes étonnés que le terme de l'angoisse de castration y soit complètement absent. Dans *Inhibition, symptôme et angoisse*, le terme castration est omniprésent et mentionné exactement 50 fois. Laplanche et plus tard Green s'interrogent longuement pour comprendre pourquoi Freud a mis tellement de temps à dresser ce concept de complexe de castration alors qu'il en possédait les éléments depuis longtemps. Et pourtant, Freud a mis beaucoup de temps pour formuler définitivement l'angoisse de castration, un des plus fameux concepts de la psychanalyse. Cela mériterait déjà une interprétation. Mais la célébrité du complexe de castration n'est qu'une face de la médaille, l'autre face est plutôt problématique, les psychanalystes l'ont mise aux archives, au moins en ce qui concerne les formulations proprement freudiennes.

Je ne peux pas m'empêcher de penser que dans la pensée freudienne il y avait un genre de concrétisme qui nous irrite parfois et qui a provoqué dans l'histoire de la psychanalyse des réticences. Le sexuel au début de ses recherches, n'était rien d'autre que l'acte sexuel et aussi physiologique tandis que la castration, il l'admettait, était largement fantasmatique et inconsciente et un produit des théories sexuelles infantiles ; mais il précise qu'aux temps de nos ancêtres, elle était bien réelle. « *Ce qui compte avant tout, ce n'est pas que la castration soit effectivement pratiquée ; ce qui est décisif, c'est que le danger est un danger menaçant de l'extérieur et*

1. *OCF*, vol. XVII, p. 265.

2. Dans son texte sur le complexe de castration, Green montre toute l'évolution du concept de castration et la difficulté pour Freud de le constituer...

que l'enfant y croit. Ce ne sont pas les motifs qui lui manquent pour cela, car on le menace bien souvent de lui couper le membre, pendant la phase phallique, au temps de son onanisme précoce, et des allusions à cette punition pourraient bien trouver chez lui un renforcement phylogénétique. Nous supposons qu'aux temps originaires de la famille humaine, la castration était effectivement régulièrement exécutée sur les garçons adolescents, par le père jaloux et cruel, et que la circoncision qui chez les primitifs, fait si fréquemment partie intégrante du rituel de nubilité, est un reste bien reconnaissable de cette castration. »³

La découverte de la sexualité infantile et les dissimulations de désir sexuel chez l'hystérique ont ouvert la conceptualisation de la sexualité vers la production des fantasmes et ont fondé ainsi le propre de l'accès de la psychanalyse au sexuel. Nous sommes en 1905.

Je viens de vous dire qu'entre la première et la deuxième topique, il y avait ce temps intermédiaire autour du texte sur le narcissisme. Il est incontestable que le narcissisme apportait un tournant considérable à la question du sexuel et ceci surtout – c'est moi que le dit ainsi – par la dimension du regard et par la suite par la conception de l'idéal. Le regard à travers le fameux « *Schaulust* » – plaisir scopique (« jouissance à regarder »⁴) – faisait déjà partie des concepts dans *Les trois essais*. Dans « Pour introduire le narcissisme » Freud ne parle pas de « regard » mais de « *Wahrnehmung* », de « *Selbstwahrnehmung* », de la « perception de soi ». C'est comme si entre « *Schaulust* » et « *Selbstwahrnehmung* » il y avait une ascendance sublime. Cette dimension visuelle et contemplative me paraît importante, parce que comme avec la question de l'idéal, Freud fait introduire la distance entre le désir et son objet. Il reprend cet élément en 1919 dans son texte « On bat un enfant ». Le narcissisme tente de dématérialiser le sexuel, à la fois attaché par le regard au corps et en même temps détaché de tout ce qui est physique et matériel. Le sexuel se transforme ainsi en séduction, érotisme et sensualité, il s'esthétise, ou alors le rapport au corps se transforme par une auto-érotisation ou une préoccupation inquiétante avec le corps ou il se pervertit par la violence ou par des multiples formes de fétichisation de l'objet.

À part la question du fantasme et les sophistications introduites au sexuel par la dimension narcissique, il y a un troisième élément qui fait partie de la particularité analytique concernant l'approche freudienne du sexuel. Déjà Ferenczi tout en adoptant le concept des théories sur la sexualité infantile, apporte tout de même un changement considérable en parlant de la différence entre l'adulte et l'enfant.⁵ Laplanche a fondé comme tout le monde le sait, une partie de son enseignement sur cette différence. La construction laplanchienne qu'il développait par le biais de la différence ferenczienne entre la passion de l'adulte et la tendresse de l'enfant, une construction que j'approuve tout à fait, prend tout de même quelques distances à l'égard de la théorie freudienne : peut-on parler d'une sorte de réintroduction de la domination de l'enfant qui lui donne une place de victime ? C'était bien l'idée de Ferenczi. Les actes de traitement et des soins du corps de l'enfant et les paroles adressées à l'enfant sont ainsi à l'origine de la construction de sa réalité psychique. Et ainsi ces actes sont chargés par ce que Laplanche appelait « signifiant énigmatique ». Il y a donc une question d'inégalité mêlée à la question du sexuel. En tout cas, la domination et donc la victimisation est de retour mais cela n'est pas l'essentiel, ce qui importe c'est le fait de l'impact fantasmatique de la domination pour des pratiques et fantasmes sexuels. Toutes les formes d'inégalité entre les êtres humains – pas seulement entre la femme et l'homme – mais aussi entre l'adulte et l'enfant, et de même les différences sociales, culturelles et raciales, toutes sont ainsi sources d'une puissante pulsion d'emprise sur l'autre. Le primat de l'autre est du point de

3. *OCF*, vol. XIX, p. 170.

4. « Jouissance » *gefällt mir besser als* « plaisir » *um* « Lust » *zu übersetzen, auch vom* « principe de Lust » *erscheint mir durchaus vernünftig. Plaisir scopique ist wirklich ein akademischer Ausdruck!*

5. Green parle de Ferenczi comme le fondateur de la psychanalyse contemporaine. C'est d'autant plus étonnant que Ferenczi a été considéré pendant longtemps comme la *persona non grata* de la psychanalyse.

vue de la vie pulsionnelle, tout d'abord, primat du moi sur l'autre, ce que nous appelons la pulsion d'emprise, *Bemächtigungstrieb*.

Donc, notre première approche serait de dire que le sexuel est un traitement du corps par le propre corps ou par le corps de l'autre. D'abord entre un adulte et un bébé, un traitement encastré dans le langage, dans les affections et chargé des fantasmes. Mais n'oublions pas aussi par des maltraitances, donc par les expressions pulsionnelles de l'autre. Et ces fantasmes, nous le savons, se greffent sur les parties du corps, sur les ouvertures du corps, sur sa sensibilité différente et cela à travers les sensations entre jouissance et douleur. Mais nous savons, et pas seulement à travers les théories freudiennes, mais aussi grâce aux théories kleinienne, que dès le début, le bébé est actif dans cet échange et dans cette interpénétration de deux corps.

Nous voyons donc que le sexuel dans le sens analytique du terme, dans le sens des théories des pulsions, est omniprésent dans la vie et dans les cures analytiques, mais avec sa large narcissisation, il développe un destin particulier en se déployant sur des champs de plus en plus vastes. C'est la raison pour laquelle il est cliniquement plus difficile à saisir parce qu'il est partout, et souvent nulle part. Il est tellement enkysté et enfermé dans une narcissisation, que souvent il ne se manifeste qu'à travers une préoccupation accrue du corps, soit en direction de la sensualisation et de l'esthétisation du corps, soit en direction de la somatisation et de la destruction du corps. Le corps est un objet de traitement permanent et le sexuel est une forme d'interpénétration par les mains, la bouche, les zones érogènes et notamment par le regard. Et n'oublions pas, par la parole.

Avant d'aller plus loin, il faudrait revenir à cette forme d'angoisse qui est devenue la grande particularité de la pensée analytique : *l'angoisse de castration*. Je dirais que l'angoisse de castration a toutes les caractéristiques pour jouer un rôle intermédiaire. Je reviendrai sur ce constat. L'effet de cette angoisse de castration est gigantesque. Elle est très centrale pour Freud mais les formulations qu'il trouve et qu'il développe sont considérées comme démodées, son maniement clinique un peu problématique. Après la mort de Freud, le concept a été réfuté par la lecture d'une grande majorité de femmes analystes, mais également par Winnicott ; les théoriciens de la relation à l'objet quant à eux, l'ont mis en retrait. Cela dit, le concept de l'angoisse de castration a changé la psychanalyse à un point tel que l'on peut se dire que ce fameux « après Freud », est devenu plus au moins en cachette un « anti-Freud », et la question de l'angoisse de castration y joue un rôle central. Pour les analystes femmes la question de l'angoisse de castration a été liée au complexe de castration et au fait que Freud faisait de la différence de sexe une différence entre châtré et non châtré. Cette construction freudienne était certes difficile à admettre, peut-être aussi trop facile et seulement un peu vraie. Elle importe peut-être pour les fantasmes du petit garçon mais pas forcément pour ceux de la petite fille qui se sentirait châtrée. Sinon, comme je viens de le dire, il y a un genre de concrétisme chez Freud dont nous ne savons pas s'il utilise un terme dans un sens métaphorique, fantasmatique ou réel. Il disait – comme je viens de le citer – que cette angoisse est ancrée dans la réalité par deux faits : d'abord par les menaces que le petit garçon entend à propos du fait qu'on va lui couper son pénis s'il continue de se masturber, et ensuite comme un héritage archaïque et phylogénétique. Les deux manières d'ancrer l'angoisse de castration dans le vécu réel, ne me paraissent pas très convaincantes. Je ne dis pas qu'elles sont fausses, je dis seulement que pour la puissance de cette angoisse, les deux ancrages me paraissent un peu faibles.

Ensuite Freud a dû régler le problème de la petite fille, qui, d'après lui, souffre également du complexe de castration mais pas de l'angoisse de castration, parce qu'elle est déjà châtrée. Tout cela me paraît un peu trop « construit » et le fait que les psychanalystes n'aient pas su quoi en faire et l'ont donc finalement laissé tomber, me paraît tout à fait compréhensible. Mais ce qu'ils ont laissé tomber, ce n'est pas le complexe de castration en soi, mais son ancrage dans le vécu réel. Ils l'ont situé entièrement dans le domaine des fantasmes comme produits autochtones des activités pulsionnelles. En ce qui me concerne j'ai tendance à suivre le besoin de Freud d'ancrer les choses dans le vécu réel et de ne pas les détacher complètement du réel. Mais comment ?

Si je lis le terme castration dans les publications contemporaines, souvent je me demande quel sens l'auteur donne à ce terme. Je suppose que la grande majorité de la psychanalyse post-freudienne, présume que les origines de l'angoisse de castration sont plutôt pré-œdipiennes et qu'à partir de la période génitale et du complexe d'Œdipe elle a, certes un destin différent pour le garçon et pour la fille, mais que personne n'y échappe. Ceci dit, j'avoue partager plutôt une position kleinienne concernant la conceptualisation du complexe de castration. Son ancrage dans la phase prégénitale serait ainsi un ancrage physique qui n'aurait rien à voir avec le phylogénétique, ni avec la masturbation génitale, celle-ci n'ayant pas encore suffisamment de représentations. Ce vécu physique qui laisse des traces importantes sur lesquelles se greffent par la suite les fixations génitales – le vagin et le pénis – est déterminé par une probable attaque au tissu du corps, sa blessure, sa perforation, son incision, sa pénétration. C'était – et c'est mon point de vue – la raison pour laquelle Freud, malgré sa critique sévère du concept rankien de l'angoisse de la naissance, y tenait quand même.

La naissance est certes une blessure fondamentale, à plusieurs niveaux et une expérience physique et psychique archaïque. Elle est accompagnée par des douleurs, des cris, des déchirements de plusieurs couches des tissus et elle est, comme le constatait Freud, la séparation la plus brutale de la mère. On voit bien la proximité avec les concepts de l'*aphanisis* de Jones et de l'angoisse d'annihilation. Winnicott, à mon avis pour sauver Freud, parle de cette l'angoisse d'annihilation et dit qu'il ne s'agirait pas de l'angoisse de castration⁶. Mais finalement c'est ce concept d'*aphanisis* qui remplaçait dans la lecture britannique l'angoisse de castration. L'angoisse la plus à la mode, dans les publications contemporaines, c'est la « *nameless dread or anxiety* » de Bion.

Néanmoins, je me dis, pourquoi alors ne pas prendre cette attaque au corps qui se répète des milliers de fois à des dosages différents et même minimes comme l'ancrage de la crainte d'être déchiré et de sa menace ? La mémoire du corps sait dès le début de la vie, qu'il peut lui arriver quelque chose, que son tissu peut être perforé, pénétré, déchiré et détruit. D'après une telle approche, l'angoisse de la castration aurait un ancrage dans le vécu physique, largement potentialisé par les fantasmes. Elle est à la base donc d'une sorte d'angoisse de déchirement du tissu physique, étant ainsi omniprésente dans la vie psychique. Ça me paraîtrait intéressant de réexaminer dans ce contexte le concept winnicottien de « la crainte de l'effondrement ». Une crainte qui vise l'effondrement de la défense psychique.⁷ Pour moi, c'est une représentation du complexe de castration parce que la structure défensive peut être considérée comme un dédoublement du tissu physique sur le plan psychique.

Le sexuel dans son rapport au physique est toujours plus au moins lié à cette crainte. Fairbairn n'avait pas tort de dire que l'homme est à la quête de l'amour, donc à la quête d'une fusion et d'une symbiose et cela à tous les niveaux. Il n'empêche que cette quête est toujours accompagnée par le pulsionnel qui risque de faire s'effondrer l'intégrité du corps de la psyché représentée par la structure défensive. L'effondrement de cette structure défensive est le résultat d'une violente pénétration du tissu psychique.

Si nous considérons le corps comme le point d'ancrage et à la fois le lien entre l'angoisse, le sexuel et le complexe de castration, nous voyons bien que cet assemblage ne suffit pas pour encadrer l'angoisse dans l'ensemble de ses représentations. L'angoisse – et ce que Freud appelle « *Erwartungsangst* » – nous le montre assez bien – dépasse largement les émanations physiques.

« L'angoisse a avec l'attente une relation non méconnaissable ; elle est angoisse devant quelque chose. Il s'y attache un caractère d'indétermination et d'absence d'objet ; l'usage de la langue correct change même son nom lorsqu'elle a trouvé un objet et le remplace alors par peur... La situation dans laquelle est contenue la condition d'une telle attente, il convient de l'appeler situation de danger, en elle est donné le signal d'angoisse. Cela veut dire : je m'attends à voir se produire une situation de désaide, ou bien, la situation présente me

6. Winnicott, « Anxiety at this early stage is not castration anxiety or separation anxiety ; it relates to quite other things, and is, in fact, anxiety about annihilation (cf. the aphanisis of Jones) », in : *The Theory of the Parent-Infant Relationship*, p. 587.

7. Le « breakdown » en réfère alors à la rupture des défenses originellement installées pour protéger d'angoisses impensables.

remémore l'une des expériences vécues traumatiques faites antérieurement. C'est pourquoi j'anticipe ce trauma, je vais me conduire comme s'il était déjà là, pendant qu'il est encore temps de le détourner. L'angoisse est donc d'une part attente du trauma, d'autre part répétition atténuée de celui-ci... Mais ce qui est décisif c'est le premier déplacement de ma réaction d'angoisse, qui passe de son origine dans la situation de désaide à l'attente de celle-ci, la situation de danger. »⁸

Donc il y a quelque chose qui rend la compréhension de l'angoisse complexe. La psyché possède la capacité de multiples formes de déplacements et de transformations, et pas seulement grâce à sa capacité de fantasmatisation, mais en se mettant en relation avec la temporalité psychique, avec une présence chargée des traces du passé et en se déployant sur un avenir entre désirs, espoir et attente, formant ainsi l'angoisse d'attente.

Le terme de l'attente – en allemand « *Erwartung* » – est un terme avec des connotations philosophico-théologiques assez vastes qui dépassent notre sujet. L'attente parle d'une position existentielle de l'être humain, de son ex-position, de sa position extérieure, de sa position esseulée. Je me limiterai à la situation de la cure sachant que nous ne pouvons pas nous défaire complètement de ce qui surplombe la question de l'attente.

L'attente est un phénomène clinique de notre quotidien. Elle se répète chaque séance à nouveau. Elle est plus ou moins accompagnée par une angoisse, souvent latente et à peine vécue. Elle saisit les deux protagonistes, l'analyste et l'analysant.

« Qu'est-ce qui m'attend, alors ? » « À quoi nous attendons-nous ? » Pour une première approche je dirais la chose suivante : comme la belle formule bionnienne selon laquelle le bébé entre au monde en attendant les seins de sa mère, je pourrais dire, en le paraphrasant, que le patient entre dans notre cabinet en attendant probablement deux choses : une interprétation ou alors de l'empathie, donc un genre de ce que Winnicott appelait « *maternal care* ». Ce qu'il désire c'est de l'empathie et ce qu'il craint c'est une interprétation. Comme nous le savons, n'importe quelle réaction – verbale ou gestuelle – peut prendre la forme d'une interprétation. Depuis le temps de Freud, la cure analytique est passée de quelques mois à 5, 10, 15 ans et même au-delà. Freud, à la fin de sa vie y consacre un texte fort important « L'analyse avec fin et sans fin », mais sans nous satisfaire entièrement sur cette question. Celui qui pense comme moi que ce sont peut-être la *perlaboration* et le *travail du deuil* qui prennent autant de temps, sera étonné que ces termes soient complètement absents dans ce texte. En outre, il n'y a pas seulement la longueur de la cure analytique, il y a aussi cette revendication, notamment anglaise, qu'elle doit être de haute fréquence, 4 ou même 5 fois par semaine, sinon elle serait amputée et on n'arriverait pas au niveau de ce que les Anglais appellent « *deeper feelings* ». ⁹ Brenman Pick, la post-kleinienne parle dans ce même contexte aussi de « *false self analysts* ». Elle dit la chose suivante : « *Un patient peut se soumettre à un faux self-analyst et un faux self duo peut s'ensuivre, une espèce de fausse parole, ou d'échange superficiel, qui ne touche pas vraiment les "deeper feelings", les ressentis plus profonds du patient.* »

Au premier abord on peut être tout à fait d'accord avec ce constat, pourtant j'aimerais m'interroger un peu là-dessus et discuter de ses origines. Ferenczi parlait de sa technique de « *Verzärtelung* », (« choyer, gâter ») une technique donc qui précédait le *holding*, le *containing*, le *maternal care* et l'*empathie*. Dans les « Perspectives de la psychanalyse » – publié avec Rank, il dit qu'il faut prendre une « *gefühlsmässige Einstellung* »¹⁰, donc une « attitude affective, émotionnelle » avec le patient et il assure qu'il faut *répéter* au lieu de *remémorer*, donc l'inverse de la position freudienne. Cette position débouche vers une idée de l'analyse dominée par une plus profonde régression. Ici, à travers cette profonde régression, on est à la rencontre avec les « *deeper*

8. Freud, S. (1926), HSA GW, XIV, p. 196.

9. P. Heimann (1956) en parlait dans l'article « Dynamics of Transference Interpretation... the medium of the patient's emotional relation with his analyst... »

10. Ferenczi, *Relaxationsprinzip und Neokatharsis* (1930), in : Ferenczi Bd. II S. 263f.

feelings ». Freud connaissait évidemment les tendances régressives que pouvait prendre une cure analytique mais sans les forcer ni les surestimer techniquement.¹¹ Et lorsque nous constatons qu'avec Ferenczi l'idée de la psychanalyse se convertit en idée de l'enfant dans l'adulte et donc de la psychanalyse d'enfant chez l'adulte, il faudrait y ajouter que cette conception de la psychanalyse allait de pair avec ce que bien plus tardivement Helene Deutsch appelait « *the postponement of interpretation* », ¹² donc la mise en retrait de l'interprétation.

L'effet de cette présence affective dans la régression nous rapproche de l'émergence d'une technique qui l'accompagne, à savoir *le hic et nunc*. *Le hic et nunc* n'est pas seulement à l'origine de la relation mère/bébé – une mère est toujours appelée par son bébé dans un mouvement de *hic et nunc* – mais aussi, tout ce qui est physique et corporel sollicite un *hic et nunc*, peut-être la douleur, la faim, la soif, un besoin sexuel.¹³ Lacan pensait que le « réel du corps » dépassait sa réalité, qu'il s'agissait « d'abord de ce qui se passe effectivement. » Et il essaie de le préciser avec le terme allemand de « *Wirklichkeit* ». Il dit : « C'est ce qui implique en soi toute possibilité d'effet, de « *Wirkung* ». ¹⁴

Vous voyez bien qu'on entre dans toute une phénoménologie de la présence qui efface quelque chose de fort important et qui est probablement notre véritable différence avec les soi-disant Anglo-saxons. Je parle de la temporalité de la psyché construite par Freud à travers deux concepts fondamentaux, à savoir la *déformation* et *l'après-coup*. Une psychanalyse conçue selon le modèle mère/bébé n'est plus préoccupée ni par la déformation ni par l'après-coup, elle est prise par « *ce qui se passe effectivement* », par la présence.

Si vous lisez des textes de provenance anglo-saxonne, vous allez facilement vous apercevoir de la présence de deux termes : « *feeling* » et « *understanding* ». « *Deuten* » et « *konstruieren* » sont ainsi en retrait par rapport aux « *feeling* » et « *understanding* ». Et lorsqu'on parle de l'interprétation, il s'agit de « *feeling and understanding* », de comprendre les ressentis et surtout les plus profonds. Le projet ferenczien, dirais-je, est de retour sous d'autres auspices. La fameuse « *hiérarchie* » entre patient et analyste, déplorée par Ferenczi et tous ses successeurs, et engendrant aussi le « *faux self attitude* » de l'analyste, a été abandonnée pour être remplacée par ce carcan, dirais-je qui sont les « *deeper feelings* », le « *vrai self* » et « *l'authenticité* ». Il m'importe de préciser qu'une certaine lecture de Winnicott faisait des concepts comme le *holding*, le *maternal care* et le *vrai self* un usage assez problématique.

Freud, en tant que chercheur et scientifique, lorsqu'il utilise le terme « *verstehen* », le fait en lien avec « *Vers-tand* » (raison, intelligence, conscience) et « *Verständnis* » (compréhension, intelligence, entendement). Les « *Gefühle verstehen* », compris comme « ressentis » et surtout « profonds » avec toute la connotation romanesque, romantique et même illusoire, n'étaient pas une préoccupation freudienne. Il les a d'emblée traduits, interprétés, et en a indiqué le sens dans sa propre découverte, le sens inconscient et surtout sexuel.

Pourtant, nous sommes obligés de nous interroger sur le rapport entre interprétation et compréhension, et de prendre cette transformation de la psychanalyse s'il y en a une au sérieux¹⁵. Il est évident qu'entre les deux approches il y a une dialectique qui fait partie du processus de la cure. La fameuse « *perlaboration* », hélas peu élaborée par Freud¹⁶ est également devenue chez Lacan, ne l'oublions pas, un processus de compréhension,

11. « Diese ingrediente Richtung wurde zu einem wichtigen Charakter der Analyse. Es zeigte sich, dass die Psychoanalyse nichts Aktuelles aufklären könne außer durch Zurückführung auf etwas Vergangenes, ja dass jedes pathogene Erlebnis ein früheres voraussetzt, welches, selbst nicht pathogen, doch dem späteren Ereignis seine pathogene Eigenschaft verleiht. » Freud : « Zur Geschichte der Analyse ».

12. Je pense qu'à partir des années 60 il y avait un mouvement en Amérique qui prenait ses distances à l'égard de la rigueur technique de l'*Ego-Psychology* et ses interprétations bétonnées : Mahler, Jacobson, Zetzel...

13. P. Heimann, idem, p. 306. « Ainsi l'analyste n'a-t-il pas seulement à interpréter quelque chose qui est arrivé dans le passé ; c'est en train d'arriver maintenant ».

14. J. Lacan : *La relation d'objet*, 28 nov. 1956.

15. Les théories de la relation à l'objet n'étaient pas pour rien, elles remplissaient une lacune : il y avait effectivement un problème avec l'interprétation.

16. Le terme de « perlaboration » est dans le texte « Analyse avec fin et sans fin » complètement absent alors qu'on l'y attendrait.

le fameux « *temps pour comprendre* », donc « *understanding* », « *verstehen* ». Mais ce qui m'importe c'est de préciser que la compréhension, qui est à mon avis en termes freudiens une perlaboration, ne précède pas l'interprétation. Encore moins elle ne pourrait être remplacée par elle parce que la compréhension suit l'interprétation. L'interprétation n'est pas le fruit d'un profond processus de la compréhension où on serait au rendez-vous avec ses « *deeper feelings* », non, l'interprétation c'est un acte qui annonce le processus de la perlaboration/compréhension. Il me semble maintenant que même l'analyste souffre d'une angoisse d'attente devant cet acte d'interprétation.

Ce mouvement qui prend donc quelques distances à l'égard de l'interprétation commence avec Ferenczi qui parlait déjà de « *Deutungsfanatismus* », du fanatisme d'interprétation, critique qui visait Freud, et passe ensuite à travers Balint, Fairbairn, Winnicott et jusqu'aux théories de la relation à l'objet de provenance américaine, notamment M. Mahler, pour arriver à l'empathie kohutienne et à la psychanalyse interpersonnelle d'aujourd'hui.

Mais à ceci se rajoute la problématique du transfert et surtout du contre-transfert, les deux éléments de la cure analytique, considérés par Freud d'une manière plutôt sceptique, une problématique qui a inondé le travail de la perlaboration. Parce que les « *deeper feelings* » sont bien entendus en rapport avec les mouvements transférentiels et contre-transférentiels, mais proviennent aussi des théories de la relation à l'objet et post-kleinien. L'analyste est certes, invité à s'installer dans le transfert mais qu'est-ce qu'on entend par transfert ? Le transfert, c'est l'impression que j'ai, est surtout déterminé par ce genre de « *feelings* ». La technique analytique est déplacée ainsi vers le contre-transfert qui remplace l'interprétation, qui fait de l'interprétation un genre de compréhension émotionnelle. Freud par contre dans le texte sur la dynamique du transfert traduit ce qu'il appelle « *Gefühlsregungen* » assez rapidement par des désirs sexuels et lorsqu'il parle de « *Gefühle* », ce qui importe pour lui ce sont les ambivalences affectives. Sinon, il dit dans le même texte la chose suivante : « *Le médecin veut l'obliger (nötigen) à intégrer ces motions de sentiment dans le contexte du traitement et dans celui de son histoire de vie, à les soumettre à la considération de la pensée et à les reconnaître en fonction de leur valeur psychique ; ce combat entre médecin et patient, entre intellect et vie pulsionnelle, entre connaître (Erkennen) et vouloir-agir se joue presque exclusivement sur les phénomènes de transfert.* » OCF, vol XI, p. 116. »¹⁷

Donc la nouvelle conceptualisation du transfert à partir des années 30-40 (Strachey, Klein, Heimann) a changé considérablement « la direction de la cure ». Le transfert est devenu d'abord transfert sur les fragments d'objet et ensuite « totalisant » (« total situation ») et puis le contre-transfert a commencé à jouer le rôle technique prédominant. La substance de cette conceptualisation précoce du transfert et du contre-transfert n'est plus la parole mais ce genre de « ressentis profonds ». Elle n'est plus dans la scène analytique et dans les paroles échangées mais dans le corrélat de ce que Bion appelait « rêverie maternelle ». Freud, par contre craignait, une telle tournure du transfert. Il a anticipé les conséquences techniques, théoriques et cliniques et ce n'est pas un hasard s'il disait à Pfister la chose suivante : « Avec le transfert c'est un véritable calvaire »¹⁸. Et comme je viens de le dire, ce changement de *la nature du transfert* existe également en France et ceci depuis Lacan, même si Lacan allait dans un sens complètement différent mais pas moins problématique en ouvrant l'espace du transfert vers toute une ontologie de l'amour de provenance platonicienne et en fait aussi chrétienne¹⁹. De ce point de vue, la surestimation des processus transférentiels, me semble-t-il, fait du processus de la cure une chose sans fin et aussi probablement une chose surestimée.²⁰

17. « Zur Dynamik der Übertragung », *GW* VIII S. 373, OCF, vol. XI, p. 116.

18. Freud à Pfister le 05.06.1910 : « Mit der Übertragung ist es ja überhaupt ein Kreuz ».

19. *M. Ficino und der Neuplatonismus der Renaissance*.

20. La question qui se pose est : est-ce que Freud n'avait pas une idée plus modeste, voire réaliste de la cure analytique que nous ?

Pourquoi alors cette distance à l'égard de l'interprétation ? De quelle angoisse nous parle cette distance ? De l'angoisse de l'analyste devant les attentes de son patient ? De l'angoisse du patient devant les exigences de la réalité ? ou de l'angoisse de juger ou d'être jugé, que l'interprétation soit inconsciemment prise pour un jugement ? « Je n'aime pas qu'on me juge », « je n'aime pas les jugements », ce sont des paroles qu'on entend assez couramment.

S'il y a un déplacement en direction de « *understanding* » dans la psychanalyse contemporaine, ce que je suppose, on peut aller plus loin en s'interrogeant si c'est un hasard que les mêmes mouvements analytiques qui ont mis l'interprétation à l'écart, ont aussi écarté un autre concept central de Freud à savoir le *complexe de castration*. C'est comme si les deux concepts étaient fondamentalement reliés et l'ensemble mis à l'écart. Freud lorsqu'il parlait en tant qu'analyste plutôt qu'en tant que chercheur, parlait de « *deuten* », de l'interprétation et pas de « *verstehen* ». On interprète l'inconscient, « on tombe pile » comme disait M. Gribinski avec l'« Erraten », le « *deviner* ». « *Deuten* » en allemand, c'est une chose qui m'importe, n'est pas seulement *interpréter* dans le sens de la traduction, de ce *metaphorein* grec, *deuten* est tout d'abord « *indiquer* ». Donc avant qu'on interprète une parole, il y a un indice. Le *deviner* est le premier indice. Au premier abord et c'est pour cela que la question de l'interprétation comme acte dépasse aussi le cabinet de l'analyste, c'est une angoisse d'attente devant l'activité psychique de l'autre. C'est en fait une angoisse primaire parce qu'on ne peut pas se défaire de l'activité psychique de l'autre. L'angoisse d'attente dans le cabinet de l'analyste est une angoisse devant l'interprétation et liée au complexe de castration.

En pensant le complexe de castration comme la plus brutale séparation, pas seulement de la séparation de la mère mais séparation tout court ou alors séparation – pour paraphraser Laplanche – généralisée, on s'aperçoit facilement qu'il y a de multiples visages et manifestations de cette expérience fondamentale de l'être humain. C'est-à-dire des métamorphoses du complexe de castration qui se cachent derrière n'importe quelle situation ou expérience quotidienne ou clinique. Évidemment il est question de l'impact et de la puissance de la parole, parce que c'est par la parole qu'on interprète. La parole ne peut pas seulement faire mal mais peut aussi éclairer comme la foudre. Et tout le monde connaît de telles paroles qui se tissent dans notre mémoire et ceci souvent à vie. Cela peut être aussi une remarque quelconque de la part de n'importe qui, une parole d'apparence anodine qui se grave dans notre psyché, telle est, tout le monde le sait, la pesanteur de la parole. Une parole interprétative peut être douce, calme et discrète mais elle ne peut, hélas jamais être seulement de la caresse et du baume. Elle est plus ou moins perçante et vécue comme un jugement, en allemand « *Urteil* », littéralement traduit, *séparation de l'origine*. La parole interprétative sépare, distingue. Même si la parole est douce et loin d'effondrer quoi que ce soit, l'angoisse d'attente prévoit inconsciemment la probabilité d'effondrement de la défense psychique. C'est ainsi qu'on peut se faire une idée du lien avec l'angoisse de castration.

Nous savons qu'à la fin de sa vie, avec le texte « Constructions en analyse », Freud différenciait son approche de l'interprétation. Je pense que malgré le fait que ce soit un texte bien connu, son ampleur n'est pas assez bien assimilée. Freud donne à la construction une place qui englobe le destin de la cure en général. Il dit la chose suivante pour distinguer « interprétation » et « construction » : « *L'interprétation vise un élément singulier du matériel, une idée incidente, un acte manqué etc. La construction par contre c'est lorsqu'on présente à l'analysant une partie de sa préhistoire oubliée.* »²¹ Ce qui est étonnant dans ce texte, c'est le fait qu'il donne, concernant la finalité de la cure analytique à la construction, une position presque plus importante qu'à l'interprétation. L'interprétation vise, selon une telle approche, la structure défensive et les résistances à la cure. Elle vise aussi le fonctionnement de l'inconscient avec ses déplacements et condensations tandis, que la construction se concentre sur le complexe d'Œdipe en donnant *un sens* à la problématique de l'existence du sujet. L'interprétation du transfert par contre joue un rôle intermédiaire, si on entend par transfert ce que Freud en a entendu

21. S. Freud, « Constructions dans l'analyse », *OCF*, PUF.

à savoir une idée du transfert très liée aux identifications et projections des éléments du complexe d'Œdipe. La problématique du narcissisme se rajoute à ces objets d'interprétation et de construction. Freud, concernant la cure analytique, ne fait pas encore de la conceptualisation du narcissisme un sujet de l'interprétation ou de la construction. Il l'utilise pour le développement de la métapsychologie et l'application à la culture, peut-être dans *L'avenir d'une illusion*. Bien plus tard, à partir des années soixante, le concept du narcissisme devient un objet clé de la clinique et la technique analytique. Dans la mesure où le narcissisme structure la défense psychique, il concerne aussi l'interprétation. Puis à travers la question de l'idéal, de l'idéalité, de l'idéalisme, et des faux objets d'identification et d'illusion – individuels et collectifs –, le narcissisme devient aussi un sujet de la construction. Mais c'est un sujet vaste que je préfère laisser de côté pour l'instant.

Malgré tout ce que nous avons dit de la subversivité de la pensée analytique, de sa déconstructivité à l'égard du sens, de la déliaison et de sa position anti-herméneutique, il ne faut pas oublier que Freud par contre n'a jamais renoncé au paradigme du sens. La différence entre principe de plaisir et de réalité, le déclin du complexe d'Œdipe, son éthique de maturation, sa position contre toute forme d'illusion et de narcissisation, étaient des éléments qu'il nous a donnés pour construire ce sens.

Alors, il ne suffit pas d'interpréter mais d'aller même au-delà selon Freud, et présenter à l'analysant sa « pré-histoire oubliée », « *die vergessene Vorgeschichte* ». L'angoisse d'attente provoque donc une crainte d'effondrement à plusieurs couches : d'abord, c'est le système défensif du sujet, ensuite son édifice narcissique et enfin cette « pré-histoire oubliée ». Le premier et le deuxième point qui visent la défense et le narcissisme, se comprennent facilement. Notre noyau narcissique et notre structure défensive nous protègent, c'est une évidence que le sujet craint leur effondrement. Mais y a-t-il une angoisse d'attente en provenance de cette « pré-histoire oubliée » ?

Une chose essentielle que la psychanalyse a apporté à la civilisation humaine, c'est la particularité de son approche à la mémoire de l'homme. Le refoulement comme premier concept de la défense en est la preuve. Il n'y a donc pas seulement une éthique de la mémoire quelconque, mais une dialectique assez complexe entre mémoire et refoulement, donc entre la mémoire, sa suppression et ses déformations. Ce qui m'attend ce sont les ombres du passé ou ce que Freud appelait « réminiscences ». Tout au début Freud parlait des réminiscences et à la fin de sa vie, dans les « Constructions », il reprend le terme dans un contexte plus large, donc il n'y a pas seulement l'hystérique, le névrosé qui souffrent de réminiscences, mais l'humanité dans son ensemble. Je n'irais pas aussi loin que Freud, à savoir jusqu'à la phylogenèse, quelle audace de l'avoir fait, j'ai envie de faire descendre ce trait de la pensée freudienne au niveau de notre quotidien clinique. Donc le passé dans le sens de l'enfance, de l'enfance également de mes ancêtres me suffit largement. Et le transfert, si je reste proche de ma propre compréhension de Freud, est ce qui me parle justement à partir de ce passé.

Il est à mon avis incontestable qu'il y a un certain dilemme chez Freud : sur le plan de la théorie métapsychologique, Freud n'aimait pas ce que lui-même appelait l'aspect génétique, le passé vécu, soit « la pré-histoire oubliée ». Et vu les vulgarisations de l'aspect génétique dans les psychothérapies et psychanalyses contemporaines, on ne peut que se dire qu'il avait raison. Pourtant, dans ses histoires de cas cliniques, ses écrits sur Léonard, Goethe, Dostoïevski à la fin de sa vie avec *L'Homme Moïse* et dans le texte sur les constructions, il n'est pas seulement préoccupé par le vécu du passé mais il dit également que la tâche de la cure analytique serait de retravailler et reconstruire le vécu passé du patient. Déjà Grubrich-Simitis constatait que Freud – sur le plan de la théorie – aimait parler du passé dans le sens phylogénétique du terme, qu'il préférerait une temporalité biologique et géologique²². Avec *L'Homme Moïse*, il se rapproche d'une temporalité historique.

22. I. Grubrich-Simitis, *Metapsychologie und Metabiologie*, in : S. Freud, *Übersicht über die Übertragungsneurosen*, Frankfurt, 1985, Fischer.

En créant une anthropologie nouvelle, en parlant du meurtre du père, de l'origine de ce qu'il appelle « *Schuldbewusstsein* », conscience de culpabilité, il pensait et utilisait le concept du complexe d'Œdipe dans un sens large, dans un sens des réminiscences du passé. Le complexe d'Œdipe dans le sens de la filiation et de la généalogie dépasse et surmonte le paradigme du sexuel et de la pulsion en se situant à l'origine de la faute. Si dans l'acte de la castration archaïque et du meurtre du père primitif, il y a encore une expression forte d'origine pulsionnelle, même si cette construction n'est que théoriquement liée à la libido sexuelle, dans *L'Homme Moïse*, le rapport est pratiquement effacé, remplacé par « *Schuld* » (dette), « *Schuldbewusstsein* » (conscience de dette) et « *Schuldgefühl* » (sentiment de dette). Le lien avec l'angoisse est déjà prononcé dans *Totem et Tabou*. Il y dit qu'on pourrait « être frappés de ce que la conscience de culpabilité a beaucoup de la nature de l'angoisse ; elle peut sans hésitation être décrite comme « angoisse de conscience morale » (*Gewissensangst*). *OCF XI* pp. 276-277.

Avec les trois couches de la pensée freudienne, première topique (le sexuel et l'angoisse), deuxième topique (le moi, voire le sur-moi et l'angoisse de castration) et l'approche anthropologique, la conceptualisation de l'angoisse se transforme. La première vise le désir et notamment le désir sexuel, la deuxième menace à partir du sur-moi et à partir des pulsions de mort, elle porte un attrait de l'anéantissement, et la troisième agit comme dette du passé, comme « *Schuldbewusstsein* », conscience de culpabilité, comme « *Gewissensangst* ». Le complexe d'Œdipe qui est au cœur de l'interprétation traverse les trois couches.

De ce point de vue, le complexe d'Œdipe peut être considéré tout d'abord comme une question de dette, « *Schuld* ». Son organisation libidinale n'est qu'un aspect de la psychologie de l'enfant, qui certes peut porter encore de longues ombres sur l'avenir du névrosé, mais la dette du passé tombe justement comme ces fameuses ombres sur le moi. Cette ombre du passé est une dette qui se transforme en culpabilité inconsciente dont le sujet reste redevable. Elle est à la quête d'une interprétation voire d'une construction. L'angoisse d'attente est une expression de cette culpabilité inconsciente. Avec St. Augustin on pourrait dire que la présence est une présence du passé, et à la fois la présence de la présence et la présence de l'avenir.

Angoisse de transfert, angoisse dans le transfert ?

Françoise Neau

L'angoisse fait partie de ces « idées froissées » dont parle Wittgenstein : à force de la plier, déplier et replier dans tous les sens, en psychanalyse et ailleurs, depuis si longtemps, on pourrait la tenir pour étrangeté familière. Freud lui-même la tenait pour la seule question qu'il ne se soit jamais posée... Une question à laquelle il a donné des réponses successives, loin d'une théorie unifiée.

Mais l'angoisse n'est pas qu'une idée ; elle est d'abord expérience, épreuve, et elle prend au corps, quand elle ne prend pas le corps tout entier, et le moi avec, qui n'est alors que boule d'angoisse. Angoisse, qui dit l'étroitesse du passage, « serre la gorge » (Pascal Quignard).

Angoisse serre la gorge, mais à quoi, à qui peut-elle servir ? Telle patiente phobique des transports en commun l'attend comme une vieille connaissance, un rendez-vous familial – « Angoisse, où es-tu ? », se demande-t-elle si l'angoisse vient à manquer. Tant qu'il y a de l'angoisse, il y a du moi, qui en est pour Freud le lieu exclusif¹, et du coup il y a, pour Psyché, étendue, et corps, aussi resserré que soit le passage. Partout où je m'angoisse, j'y suis, ou plutôt nous y sommes, mon corps et moi. « Si mon angoisse m'abandonne, écrit Alejandra Pizarnik dans son *Journal*, alors je suis perdue »².

L'impatience du transfert. Cet homme sympathique avait hésité à accepter ma proposition : je pourrais l'abuser sexuellement, s'il s'allongeait. Drôle d'idée, surtout pour un homo, dit-il. Il s'en étonne : rien de ce genre dans ses souvenirs. Cette pensée saugrenue lui rappelle un fantasme qui, enfant, l'angoissait beaucoup : sa mère l'étoufferait avec un oreiller. Cette mère étouffante n'aurait eu, dit-il, qu'un désir : avoir un fils parfait. La crainte de ne pas l'être, devenue vite certitude, avait accompagné son enfance.

Il choisit néanmoins le divan quelques séances plus tard. Et se trouve d'emblée terrifié, comme quand l'enfant solitaire passionné d'orgue devait jouer en public, *dos* au public. Sur le divan il est trempé de sueur, comme dans une expérience amoureuse où il a si peur de ne pas être à la hauteur que c'est le fiasco assuré...

À la séance suivante, après quelques instants de silence, il se relève brusquement : « Je ne peux pas le supporter, me dit-il, vous pourriez me violer, me tuer et me faire disparaître sans que personne n'en sache rien, et même me couper en morceaux, faire de moi n'importe quoi ». C'était un danger de transfert – un fantasme certes, mais pour lui un vrai danger, sans mesure. *Pour lui*, je le précise : malgré ma surprise, je n'ai pas eu peur. Il s'est assis, a trouvé mon regard, s'est calmé : « c'est vrai après tout, personne ne sait que je suis là. Ce serait facile pour vous ». Pour lui aussi il serait facile de me faire subir le même sort : il y a pensé avant que je ne lui dise.

Il ne s'est jamais rallongé. À distance de l'irruption brutale de cette scène de meurtre, où le pire était peut-être bien notre impunité commune, le fantasme de séduction passive à tonalité masochiste a continué d'insister, moins sauvage, moins effrayant. Il s'est déplacé sur la vie professionnelle de cet homme : deux femmes se penchent sur lui, l'une l'aide, l'autre pas, elles sont rivales, il est pris entre les deux. L'« inquiétante étrangeté du transfert », selon l'expression de Pierre Férida³, si brutale et invasive chez ce patient, se transforme très

1. Dans le chapitre VIII d'« Inhibition, symptôme, angoisse », Freud confirme la pertinence de son affirmation dès sa première conception de l'angoisse : « le moi est *Anstätt*, la place, le lieu de l'angoisse proprement dit », *OCF XVII*, 1992, p. 256.

2. A Pizarnik, *Journaux 1959-1971*, Paris, José Corti, 2010 (Ibériques), p. 190.

3. P. Férida (1988), « L'angoisse dans le contre-transfert et l'inquiétante étrangeté du transfert », *Crise et contre-transfert*, PUF, 1992, pp. 169-188.

vite en plainte : contre celles qui ne l'aident pas, contre leur rivalité « sur son dos », contre son impuissance à « s'en sortir seul »⁴.

Et moi, je me plaignais secrètement qu'il nous privât de la possibilité d'une cure. Cet homme a en effet vite insisté pour alléger le traitement, puis pour l'interrompre deux ans plus tard, quand les inhibitions pour lesquelles il avait souhaité l'engager eurent disparu⁵. Un rendez-vous manqué avec l'angoisse – donc avec l'analyse, si l'analyse est ce « rendez-vous avec l'angoisse » que décrit Georges Favez⁶ ? Ou bien un rendez-vous trop réussi, dans lequel le signal d'alarme aurait trop bien fonctionné, trop vite, saturant le paysage sonore ? Ou encore un rendez-vous compromis par un excès d'excitation, traumatique, produit par l'offre d'analyse, intraitable sans les ressources de l'analyse, seule à même d'éviter la « fuite dans la guérison » de ce patient ? Ou enfin – ou aussi – un rendez-vous compromis par l'impuissance de l'analyste à traiter le dérèglement du signal d'alarme ?

« On n'a rien d'autre à faire qu'à lui laisser le temps », dit Freud du patient au début du traitement. Mais que faire, comment faire, quand il ne nous laisse pas le temps de lui laisser le temps ? Quand, loin d'avoir eu « le temps de passer aux pulsions sauvages les rênes du transfert »⁷, le transfert s'emballe, entraîné par ces pulsions sauvages, par « ce quelque chose de refoulé (...) qui aurait dû rester dans l'ombre » et en est sorti ?⁸

La prise en masse de ce que j'appellerai aujourd'hui, faute de mieux, angoisse de transfert, une angoisse actualisée dans et par la situation analytique elle-même, continue de m'interroger. J'ai choisi pour ce travail de m'attacher à ce fil, de l'angoisse de transfert, ou du transfert, ou dans le transfert, ou née du et dans le transfert – je maintiens le tâtonnement de la formulation.

Dans la théorie qu'en propose Freud en 1926, l'angoisse est répétition à un double titre : d'une part, comme tout affect, elle est la « reproduction d'évènements anciens d'importance vitale, éventuellement pré-individuels »⁹ ; d'autre part, et en tant qu'affect spécifique, elle apparaît « comme réaction à une situation de danger (...) maintenant régulièrement reproduite quand un tel état s'installe de nouveau » (ibid). Quelle place prend alors cette double répétition dans cette autre répétition qu'est le transfert ? Comment s'y réédite-t-elle ? Quelle place, quel rôle, quelle fonction l'angoisse occupe-t-elle dans le transfert ?

Les dangers de l'angoisse. Freud impose à la question de l'angoisse un pli majeur, et radical, quand il en fait de la libido qui aurait tourné, et mal tourné : comme le vin tourne en vinaigre¹⁰.

Difficile à avaler, ce produit de la transformation de la libido reste un objet métapsychologique plein de paradoxes, et de dangers, sinon d'obscurités. Essayons du moins de « tracer nettement les contours de l'incertitude »¹¹ – quelques-uns de ces contours.

4. Il faudrait développer la fonction de cette plainte, qui selon J. Le Dem « assure la permanence de l'objet (...) évite la perte » et le deuil de l'objet perdu, marque l'impossibilité de la rupture (« Le chant de la plainte », *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, n° 47, « La plainte », automne 1993, p. 22).

5. Interrompre son analyse, rompre avec son analyste : manière, peut-être de ne pas se séparer de celle qui apparaît ici comme un écho terrifiant de la « première séductrice » ? « Rompre avec son analyste, c'est le garder, et ce n'est pas du tout la même chose que *s'en séparer* », écrit Pontalis dans « Non, deux fois non », *Perdre de vue*, Paris, Gallimard, 1988, p. 99.

6. G. Favez (1972), *Un rendez-vous avec l'angoisse*, *Psychanalyste où es-tu ?*, L'Harmattan, 1999.

7. S. Freud (1914), « Remémoration, répétition et perlaboration », *La Technique psychanalytique*, PUF, 1985, p.113.

8. S. Freud (1932), « XXXII^e Conférence, Angoisse et vie pulsionnelle », *Nouvelles Conférences d'introduction à la psychanalyse*, Gallimard (Folio Essais), pp. 245-246.

9. S. Freud (1926), « Inhibition, symptôme, angoisse », *OCF XVII*, p. 249. Freud évoquait dans les « Leçons d'introduction à la psychanalyse » de 1915-17 « la répétition d'une expérience vécue déterminée pleine de signification », *OCF, XIV*, PUF, 2000, p. 410.

10. S. Freud (1905), *Trois essais sur la théorie sexuelle*, Gallimard, 1987, p.168. La phrase a été ajoutée dans l'édition de 1920 : « Le fait que l'angoisse névrotique naît de la libido, qu'elle est le produit de la transformation de cette dernière et que, par conséquent, elle est à la libido à peu près ce que la libido est au vin, est un des résultats les plus importants de la recherche psychanalytique ».

11. « Inhibition, symptôme, angoisse », *op. cit.*, p 275, et aussi : « Si nous ne pouvons voir clairement, du moins voulons-nous voir clairement les obscurités ».

Ce qui met en branle la réaction d'angoisse, dès 1915 c'est le moi, dans l'angoisse de réel comme dans l'angoisse névrotique. Mais quel moi, le moi auto-conservatif ou le moi épris de lui-même ?

Face à la perception du danger réel, externe, la pulsion de conservation du moi¹² déclenche l'action de fuite, ou de défense, mais c'est la libido du moi qui assume, écrit Freud, « la part affective de l'angoisse de réel », « les frais de l'affect d'angoisse »¹³. L'expression vient tout à fait à la fin de la Leçon qui suit « L'angoisse », la XXVI^e, intitulée « La théorie de la libido et le narcissisme », avec la question de Freud feignant l'indignation face à l'auditeur crédule : « Vous n'allez tout de même pas croire sérieusement qu'on s'enfuit parce qu'on ressent de l'angoisse ? » (p. 445). En fait, pour Freud, je ne fuis pas parce que j'angoisse, ce serait trop bête de le croire : je m'angoisse pour l'amour que je me porte, et c'est la menace pesant sur cet amour qui me conduit à la fuite. Le chasseur face à la bête de proie, lui, ne fuira pas : il s'épargnera la dépense d'angoisse, pas de note à payer pour la libido du moi¹⁴ : « simplement » il agira, braquera son fusil sur le prédateur, dans une réaction beaucoup plus appropriée – selon Freud.

Quant à l'angoisse névrotique suscitée par le danger interne, qui « signifie une fuite du moi devant sa libido », elle est « issue de cette libido elle-même »¹⁵. Autre paradoxe, et non des moindres¹⁶ : non seulement je ressens l'angoisse et je prends la fuite par amour pour moi, un amour menacé cette fois par le danger interne, parfois jusqu'à me détruire, mais ce qui pousse à la fuite, son « motif », son moteur, et ce qu'il y a à fuir, se superposent. Ce qui cause le danger et ce qui permet de le fuir puisent à la même source, libidinale.

Autres paradoxes, dans *Inhibition, symptôme, angoisse*, en 1926 : issue de la libido narcissique, l'angoisse a un objet – paradoxal lui aussi, sinon énigmatique, puisqu'il est caractérisé par « (son) indétermination et (son) absence ».

La temporalité même de l'angoisse, imposée par cette sorte-là d'objet, semble paradoxale : elle est « d'une part attente du trauma, d'autre part répétition atténuée de celui-ci »¹⁷. Propositions difficilement conciliables¹⁸, mais le paradoxe, éclairci celui-là, tient à la double origine de l'angoisse, qui explique sa structure en deux temps. « Sa relation à l'attente renvoie à la situation de danger, son indétermination et son absence d'objet à la situation traumatique de désaide, qui est anticipée dans la situation de danger »¹⁹. Un même fil relie ces deux temps : l'accroissement de la tension de besoin, de la non-satisfaction à l'insatisfaction, et la « perturbation économique qui en résulte : là est « le véritable noyau du danger » »²⁰.

En tant qu'elle est cette répétition à fonction anticipatrice, l'angoisse est un *acte*, tel le jeu du *fort-da* auquel Freud fait explicitement référence : comme dans ce jeu de l'enfant, l'acte d'angoisse prend une *fonction de liaison psychique*²¹. J'angoisse comme je joue, pour me jouer de la perte, ou pour perdre à ma façon. Mais il est des jeux dangereux, des liaisons dangereuses – le deuxième temps de la « situation d'angoisse », le « développement d'angoisse », peut aller jusqu'à compromettre la liaison.

12. XXV^e Leçon, « L'angoisse » in « Leçons d'introduction à la psychanalyse », 1915-1917, *OCF*, XIV, p. 408.

13. XXVI^e Conférence, « La théorie de la libido et le narcissisme », *Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse*, Gallimard, 1999, p. 445.

14. « Des individus qui ont traversé de grands dangers pour leur vie racontent qu'ils ne se sont pas angoissés du tout, qu'ils ont simplement agi, braquant par exemple leur fusil sur la bête de proie, chose certainement la plus appropriée » (*Ibid.*, p. 445).

15. cf « XXV^e Leçon, L'angoisse », *op. cit.*, p. 420.

16. Freud souligne, lui l'« opacité » de son affirmation (*Ibid.*).

17. « Inhibition, symptôme, angoisse », *op. cit.*, p. 281.

18. D. Widlöcher souligne, lui, la « difficulté logique » dans cette phrase de Freud, qui n'est pas sans rapport avec le paradoxe de Russell : comment définir à la fois l'angoisse comme expérience traumatique et comme signal de cette expérience ? (« Le langage de l'angoisse », *Libres Cahiers de Psychanalyse*, n° 21, printemps 2010, p. 24).

19. « Complément à l'angoisse », « Inhibition, symptôme, angoisse », *op. cit.*, p. 281.

20. *Op. cit.*, p. 253.

21. Fonction de liaison psychique, avec ce déplacement de la situation de détresse à son attente dans la situation de danger, puis avec tous les déplacements suivants, « du danger à la condition déterminant le danger », c'est-à-dire la perte de l'objet sous ses différentes formes.

En effet, la répétition n'est pas toujours « atténuée » : l'angoisse, qui alerte le moi du danger et l'y apprête, peut devenir en se développant un danger pour le moi, et le faire voler en éclats. Son effet dépend de son intensité : l'angoisse à petite dose est efficace, « appropriée » selon Freud, voire « structurante », à haute dose elle est déstructurante, absolument inappropriée : d'un mal pour un bien, elle peut devenir catastrophique²². La vaccination contre l'angoisse par un peu d'angoisse peut rendre malade d'angoisse (la métaphore de la vaccination est de Freud), et conduire jusqu'à l'anéantissement, au terrassement du moi écrasé par le danger externe et le danger libidinal dans le ça²³ : c'est « la part mauvaise de l'angoisse »²⁴, selon l'expression d'André Beetschen, qui rend ce signal protecteur toujours porteur de destructivité.

Déplions, replions, déplions encore... L'angoisse est cet affect transformé et déqualifié qui après le refoulement remplace « l'affect d'origine »²⁵ : toutes les motions d'affect sont ou peuvent être échangées contre cette « monnaie qui a universellement cours »²⁶ (...) mais sans reconversion possible dans l'affect d'origine : soit ! L'angoisse est aussi trace de l'acte de transformation opéré par le moi : soit ! Mais si tout affect s'avère suspect de travestissement voire de fourvoiement, comme le propose Laurence Kahn, ou de mensonge comme se le demande Françoise Coblenz²⁷, n'est-ce pas d'autant plus le cas pour l'angoisse, cet affect sans qualité qui prend la place d'un autre affect ? Bref, jusqu'où, à partir de quand, l'angoisse du patient n'est-elle pas un piège pour l'analyste ? Mais alors, comment « écouter avec l'angoisse », comme le recommande Pierre Fédida²⁸ ?

Le transfert, une situation de danger. « La force de pulsion de l'analyse » elle-même est « un danger à ne pas sous-estimer »²⁹.

Que le transfert soit lui aussi une situation de danger, côté analyste, plusieurs des métaphores de Freud en témoignent. « De petites explosions de laboratoire ne pourront jamais être évitées vu la nature de la matière avec laquelle nous travaillons (...) On apprend ainsi quelle part du danger tient à la matière et quelle part à la manipulation »³⁰. Quant à l'analyste-chirurgien, sa main a intérêt à moins trembler que celle de l'analyste chimiste maladroit. Mais quand le feu qui prend sur scène risque d'embraser le théâtre, c'est la situation analytique elle-même qui est en danger.

Les dangers encourus par le patient sont liés à la matière explosive avec laquelle travaille la situation analytique – parmi les composants principaux, ce mélange de régression et de séduction qui font l'attraction du transfert, son inquiétante étrangeté aussi. Un danger à la fois externe, incarné par l'objet de transfert, et interne, celui qu'entraîne le démoniaque de la compulsion de répétition : l'angoisse obscure, écrit Freud, éprouvée par « les personnes non familiarisées avec l'analyse, redoutant d'éveiller quelque chose qu'on ferait

22. « Plus le développement d'angoisse se limite à une simple amorce, plus la transposition de l'apprêtement d'angoisse en action s'effectue sans encombre, plus l'ensemble du déroulement prend une forme appropriée. Dans ce que nous appelons angoisse, l'apprêtement d'angoisse me semble donc être ce qui est approprié à une fin, le développement d'angoisse ce qui est contraire à toute fin ». (« XXV^e Leçon, L'angoisse », *op. cit.*, p. 410.)

23. Cf. « XXXII^e conférence,angoisse et vie pulsionnelle », « Nouvelles conférences... », *op. cit.*

24. « La part mauvaise de l'angoisse », *Libres Cahiers de Psychanalyse*, n° 21, *op. cit.*

25. « XXV^e Leçon, L'angoisse », 1915-17, *op. cit.*, p. 418.

26. « L'angoisse est donc la monnaie qui a universellement cours, contre laquelle sont ou peuvent être échangées toutes les motions d'affect, si le contenu de représentation s'y rapportant est soumis au refoulement » (XXV^e Leçon, *op. cit.*, p. 419).

27. L. Kahn, *L'action de la forme*, PUF, « Le fil rouge », 2012 ; F. Coblenz, « L'affect ment-il ? », *Vie et mort des affects*, J. André et C. Chabert dir., PUF, « Petite bibliothèque de psychanalyse », 2016.

28. P. Fédida (1992), « L'angoisse dans le contre-transfert », *Crise et contre-transfert*, PUF (Psychopathologie), p. 176. « (...) si on peut parler d'angoisse chez l'analyste (indépendamment de ses raisons personnelles d'être éventuellement angoissé), il faudrait dire qu'il écoute avec l'angoisse et que cette angoisse/analyse ne saurait se confondre avec les vécus d'angoisse réactivés chez le patient au cours de sa propre parole ».

29. S. Freud (1918), « Voies de la thérapie psychanalytique », *OCF XV*, p. 104.

30. « Lettre à Jung 18/6/1909 », S. Freud – C. G. Jung, *Correspondance*, Gallimard, 1975.

mieux, à leur avis, de laisser dormir (...) est au fond une crainte de voir survenir cette compulsion démoniaque »³¹.

Danger, la contrainte au cœur de l'agir transférentiel, qui oblige le malade à « répéter le refoulé comme expérience vécue au lieu de se le remémorer comme un fragment du passé ». Danger, le précipité d'identifications dans l'éprouvette du transfert, la compulsion de répétition lâchée en liberté (plus ou moins surveillée) dans « cette sorte d'arène », ce « lieu d'ébats » qu'est le transfert³². Danger, pour le patient, le refusement de l'analyste qui répète la première détresse, celle de l'insatisfaction. Danger aussi, pour l'analyste, le refus d'accepter sa propre carence, dans un 'pas assez' qui est bien la seule réponse possible à un 'par trop' »³³.

Dans l'ombre de la sorcière métapsychologie, c'est aussi d'une autre sorcière dont nous avons besoin, chère à Lou Andreas Salomé, la « sorcière patience », pour attendre que l'angoisse de transfert, signal de cette situation de danger qu'est le transfert, puisse prendre au fil de l'analyse une fonction psychique, qui va venir renforcer la dynamique du transfert.

L'angoisse analysante. Dans les premières années de sa cure, Clémence s'étonnait parfois de transférer, disait-elle, non pas sur l'analyste, mais seulement sur l'analyse, très investie dès le début, et apparemment dépourvue de toute angoisse de transfert. Les angoisses ne manquent pourtant pas dans la vie de Clémence, ni leurs motifs : avec les hommes, elle ne peut jamais « aller jusqu'au bout ». Son frère aîné, bien-aimé et jaloué, boit beaucoup trop, et peut faire n'importe quoi quand il a bu.

Dans le premier rêve rapporté dans la cure, elle faisait un voyage, très mal organisé. « On ne savait pas qui partait et qui ne partait pas, mais on partait. Il n'y avait pas d'angoisse, c'était *cool*, très agréable, au fond de l'océan, on regardait les poissons ». Elle ne s'apercevait pas qu'elle coulait, et devait remonter en urgence. « Pas d'angoisse », plaisir à la régression – et pourtant urgence à remonter : plaisir et inquiétude mêlés dans ce départ pour la traversée analytique ? Pas d'angoisse non plus dans les associations qui avaient suivi le rêve.

Plus tard, Clémence envisage un arrêt maladie, pour ne plus retourner sur son lieu de travail où s'est noué entre elle, son amant et sa meilleure amie à elle un invivable trio amoureux. Je lui propose alors une quatrième séance, qu'elle accepte sans hésiter, très satisfaite : « ça a percé quelque chose », me dit-elle. « J'ai eu l'impression que vous pouviez m'aider, je n'ai plus l'impression de faire l'analyse toute seule, comme dans ma classe où je ne fais plus cours seule, mais avec les élèves. Quelque chose s'est ouvert », ajoute-t-elle. À peu près à cette période, elle peut, enfin, « aller jusqu'au bout » avec les hommes – non seulement accepter la pénétration, mais commencer à y trouver du plaisir. Fin du plaisir auto-érotique de l'analyse, place faite à l'*objet* de transfert, à l'analyste - et à la pénétration par l'analyse, sinon par l'analyste ?

Cette ouverture à un autre plaisir, au plaisir pris à l'autre, ne va pas sans danger. Peu après, Clémence rêve qu'à la fin d'une séance, avant de lui dire au revoir, je lui disais combien j'étais contente : les choses avançaient beaucoup, on avait bientôt fini, il n'y en avait plus pour longtemps. Je lui faisais une bise au lieu de lui serrer la main, elle s'apercevait au bout d'un moment que j'avais bu, je lui tenais des propos vraiment incohérents. « Tout s'effondrait, poursuit-elle, c'était pire qu'avant, je parlais complètement effondrée. La seule personne en qui j'avais confiance... c'était fini. Je me disais, dans le rêve : on ne m'y reprendra pas deux fois. » Très troublée après le récit du rêve, elle associe : elle commence à perdre confiance en sa meilleure amie – enfin ! Et j'avais bu, comme son frère : quand il a bu, il peut faire n'importe quoi avec les femmes, comme elle l'a déjà à plusieurs reprises évoqué, toujours avec dégoût.

31. S. Freud (1920), *Au-delà du principe de plaisir, Essais de psychanalyse*, Payot, « PBP », 1985, p. 80.

32. C'est à propos de la contrainte de répétition, transformable par le maniement du transfert « en un motif de remémoration », que Freud écrit : « Nous lui offrons avec le transfert un lieu d'ébats (*Tummelplatz*) où il lui est permis de se déployer dans une liberté presque totale (...) » « Remémoration, répétition et perlaboration », *OCF XII*, PUF, 2005, p. 194.

33. « Nous avons à reconnaître pleinement la légitimité de sa réaction négative c'est-à-dire à accepter notre carence, dans un "pas assez" qui est bien la seule réponse possible à un "par trop" » (J.-B. Pontalis, « Non, deux fois non », *Perdre de vue, op. cit.*, p. 98.

– « Moi, comme votre frère ? » Le rêve de Clémence accomplit à sa manière à elle le fantasme de séduction passive, de sa version tendre à sa version sensuelle, menaçante : et si, ayant bu, je lui faisais ce que font les hommes de sa famille quand ils ont bu ? Et si, dangereux objet séducteur, je l’y *reprenais* une deuxième fois ? Ce danger, s’est réalisé dans le rêve, incarné par l’analyste, celui de la force disruptive du sexuel infantile, répétée dans l’après-coup du transfert, où « n’importe quoi » peut arriver, avec sa charge mêlée d’angoisse et de désir – de désir transformé en angoisse, de vin tourné en vinaigre.

Le transfert, comme le rêve, est bien ce *Tummelplatz*, ce terrain de jeu pour des ébats pulsionnels aussi désirables qu’indésirables³⁴. Avec le rêve de transfert de Clémence, l’excitation s’emballe, l’activité fantasmatique aussi. Rêve d’angoisse de transfert certes, mais *rêve* avant tout : c’est le « laisser-faire dont bénéficie le processus de rêve »³⁵ qui déchaîne le danger. S’y trouve délié « un affect tel qu’il ne puisse être éprouvé – par suite du refoulement ayant eu lieu auparavant – que comme déplaisir, comme angoisse »³⁶ : c’est l’hypothèse que fait Freud à propos des rêves d’angoisse.

Ce déplaisir de Clémence éprouvé dans le rêve est fait aussi de la rage et de la déception œdipienne : on ne peut faire confiance ni aux hommes dangereux ni à la mère qui avertissait du danger depuis toujours, avec une telle insistance – « attention aux garçons, on ne peut pas leur faire confiance ! ».

Revient en effet, dans le fil associatif, un souvenir-écran récurrent, avec une nouvelle intensité dans la plainte que Clémence porte régulièrement pour haute trahison contre sa mère : elle a dix ans, la tente de camping n’a qu’une chambre, elle entend ses parents gémir, sa mère lui ordonne de se retourner. Je trahis Clémence, du moins sa confiance, comme sa meilleure amie devenue la rivale qui accapare son amant, comme sa mère qui lui préfère son père en dépit de sa méfiance proclamée pour les hommes.

Mêlées à la transformation du plaisir en déplaisir de transfert, avec la plainte viennent les couches sédimentées de la perte. Perte de la complicité excitante et excitée avec cette mère si préoccupée par les garçons et leurs dangers. Perte d’être aimée : ainsi, sa mère lui préférerait son père ! Perte du sens que l’événement traumatique du sexuel infantile fait voler en éclats : l’incohérence de mes propos dans le rêve en témoigne. Perte d’aimer aussi : comment continuer d’aimer celle qui vous trahit, en disant-faisant *n’importe quoi*, comment ne pas s’effondrer si celle qui aidait enfin, vient à manquer ?

Cette perte de confiance en l’analyste, figure composite qui condense toutes ces pertes, et d’autres encore, ne s’éclaire-t-elle pas de ce que Freud appelle l’angoisse de *Sehnsucht*, de désirance, liée à un désir ardent, nostalgique, douloureux, suscité par l’absence de l’objet ? Dans l’effondrement de transfert de Clémence, j’entends autant les traces du séisme du désir pour l’objet transférentiel, que celles de la menace de sa disparition dans les ruines.

Freud évoque en 1915³⁷ l’angoisse de l’enfant devant ce qui est nouveau, étranger, non familier : « ce qui se transpose en angoisse », c’est à la fois sa déception de *ne pas voir* la personne familière et aimée, qui prend soin de l’enfant, et la désirance, le désir ardent qu’active cette « perte de vue ». L’angoisse est alors la transformation de cette libido devenue inutilisable du fait de l’absence de l’objet, libido inutilisable et inutilisée. C’est le dialogue célèbre et magnifique entre l’enfant qui s’angoisse dans l’obscurité « - Tante, parle-moi donc, j’ai peur », et la tante dans la chambre à côté, « Mais à quoi ça t’avancera, puisque tu ne me vois pas ? - Quand quelqu’un parle, répond l’enfant, il fait plus clair »³⁸. Et Freud de commenter : « La désirance dans l’obscurité est alors remodelée en angoisse devant l’obscurité ». Chez Clémence, et sur la scène tumultueuse du rêve

34. Manque note 34.

35. S. Freud, « L’interprétation du rêve », *OCF IV*, PUF, p. 637.

36. *Ibid.*

37. Dans la XXV^e « Leçon sur l’angoisse », (*op. cit.*, p. 422-424).

38. Rilke l’avait écrit quelques années plus tôt à Lou : « Je te parle comme les enfants parlent dans la nuit : le visage enfoui contre toi, les yeux fermés, sentant ta proximité, ta protection, ta présence », « Lettre à Lou du 10/8/1903 », *Lettres à Lou*, éd. 1 001 nuits, 2005.

comme du transfert, les *manquements* de l'objet de transfert, dangereusement ivre et bredouillant, qui trahit et offense, viennent ré-obscurcir la scène.

Confronté à cette absence de l'objet, ou à son abandon, l'enfant « n'est plus sûr de la satisfaction de ses besoins » : Freud y insistera en 1932, cette impuissance le reconduit sur les traces de sa détresse originaire³⁹.

Avec le transfert qui viendrait *indiquer*, à la place⁴⁰ même de l'objet d'amour et de haine, *aussi* son refus et son absence, engendrant incertitude et impuissance dans l'obscurité, avec le *remodelage* transférentiel, la situation analytique ne peut que traverser des zones dangereuses de toutes sortes, qu'elles soient rugissantes ou sans vent aucun.

Quand Clémence est partie, elle m'a offert, en partant, une petite boîte en matériau recyclé. Trace peut-être, du *recyclage* transférentiel, du recyclage par le transfert (et dans le transfert) des matériaux dont sont faits la cure et ses rendez-vous. Avec l'angoisse, c'est-à-dire *en même temps* avec des affects transformés en angoisse, et avec les pertes de ces objets qui nous affectent. Avec Œdipe et son ombre, comme l'a souligné fortement Catherine Chabert⁴¹.

Angoisse de réel, angoisse névrotique. « Je ne vais quand même pas devenir une petite parisienne qui mange des glaces dans un parc... » la suite se devine, en tendant l'oreille : « et être insouciante et aimer la vie ». C'est le plus grand danger que court aujourd'hui Mirjana. Une angoisse diffuse, sourde, accompagne cette représentation de danger-là ; sans motif, sans raison objective puisqu'en ce moment « ça va plutôt bien », cette angoisse dérange beaucoup la jeune femme, car elle ne la comprend pas.

C'est moi qui lui ferais courir ce danger de légèreté : je voudrais, pense Mirjana, qu'elle change. Il n'y a que peu de temps que Mirjana commence à se dire que ce désir-là pourrait être le sien.

Le danger n'est pas mince. Si Mirjana change, ne serait-ce que le temps d'une promenade, elle cessera d'être, comme elle dit : « la femme idéale de son père ». S'éloigner de la vie ascétique qu'elle mène depuis des années, acharnée à travailler et à réussir, comme son père l'y a poussée depuis l'enfance, c'est s'éloigner de ce père à la vie plus qu'ascétique, travailleur acharné lui aussi. Et le danger est immense : ne plus l'être, cette femme idéale, c'est ne plus en être aimée, de ce père idéal. Transformer ce danger en une plainte œdipienne portée contre moi l'atténuerait, en identifiant la coupable : c'est moi, qui l'éloignerait de ses idéaux et de leurs exigences, comme de leur rétribution.

Mirjana a connu d'autres dangers. C'est sur fond de notre impuissance commune face à l'Histoire avec sa grande hache qu'a commencé la cure. Les cauchemars qui hantaient ses nuits depuis un an la laissaient sans force au matin pour travailler : par exemple, elle demande à sa mère des pilules pour mourir avant l'arrivée des tueurs, sa mère les lui donne, mais trop tard, les tueurs arrivent, elle se réveille en sursaut. Au génocide qui avait déchiré son pays quand elle avait neuf ans, Mirjana avait survécu, à l'empêchement de travailler elle ne pourrait pas survivre. Elle venait me voir sans illusion : aux massacres, aux dangers de la fuite puis de l'exil qu'ils avaient imposés, nous ne pouvions rien. Pas plus qu'à la déchirure dont elle était l'incarnation même, à son grand dam : son père très aimé était de par sa naissance à lui dans le camp des bourreaux, même s'il n'avait en rien pris part aux massacres, et sa mère détestée dans le camp des victimes. « J'ai l'impression que je suis née avec le génocide, je n'ai pas de souvenirs d'enfance », m'avait dit à notre première rencontre Mirjana, qui n'a perdu aucun membre de sa famille proche, mais de nombreux membres de son entourage, adultes et enfants.

Du génocide, au début du traitement Mirjana ne se souvient que d'une chose : n'avoir, enfant, pas compris ce qu'il se passait. La jeune femme aujourd'hui ne se souvient pas que l'enfant d'alors ait eu peur. Mais son

39. XXXII^e conférence, « Angoisse et vie pulsionnelle », « Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse », *op. cit.*, p. 119.

40. La polysémie vertigineuse de l'expression dit à la fois le lieu même, et l'opération de remplacement qui s'y déroule : là où se tient l'objet, et ce qui vient à sa place – en son absence.

41. C. Chabert, « L'ombre d'Œdipe », *Libres Cahiers pour la Psychanalyse*, n° 12, « Le temps d'Œdipe », 2005, pp. 139-156.

corps, et son corps seul, s'en souvient : par exemple d'avoir eu très chaud quand les soldats, arrivés à la place des tueurs attendus, avaient pris son père à part un long moment, ou de l'odeur des cadavres en rentrant du camp de réfugiés. Ce corps, dit-elle, l'a quittée : depuis le génocide, elle ne ressent plus rien. Mais ce corps intouchable, devenu insensible aux émois amoureux, lui est d'abord une précieuse armure : grâce à cette protection, elle a pu s'engager, à corps perdu, dans le travail scolaire puis universitaire, et rester, par-delà le génocide, la petite préférée d'un père comblé par l'exigence et la réussite de sa fille. L'analyse pourrait lui faire perdre cette armure : c'est en cela qu'elle est si dangereuse. Une analyse que le besoin de comprendre a longtemps réduit à un pur exercice intellectuel.

Il a fallu du temps, et de la patience, pour incarner aussi, à côté de la figure hostile, une autre figure, secourable ; la douleur alors est apparue, et avec elle l'endeuillement, à la mesure des pertes effectives subies par l'enfant. Le « corps d'acier » de la jeune femme a commencé par s'animer, dans le transfert, avec la peur que je l'abandonne, colorée d'un scénario de séduction homosexuelle au fort enjeu narcissique : je l'abandonnerais parce qu'elle ne serait pas assez intéressante pour moi.

C'est un imprévu qui a mis en acte la dimension pulsionnelle du transfert : Mirjana a croisé le patient précédent en arrivant à sa séance. La rage et le sarcasme qui ont déferlé d'emblée nous ont sidérées, elle davantage encore que moi. « Vous en débitez combien comme ça à la suite ? Pire qu'une charcutière ! Et hop, à la chaîne ! » Je reprends : « Pire qu'une charcutière ? ». « D'abord une prostituée, dit-elle : elle aussi fait de l'abattage avec ses clients ».

Derrière la charcutière, le massacreur, qui découpe des corps comme moi je débite des patients ; et derrière le massacreur, la prostituée. Ont alors surgi de nombreux souvenirs chez cette jeune femme qui se disait « née avec le génocide ». Souvenirs mêlés, comme dans les couches géologiques de l'enfance. Du génocide d'abord, hors du gel de l'anesthésie : des perceptions, des sensations, des représentations, affectées d'une intensité douloureuse qui a parfois conduit Mirjana au bord du vomissement en séance. Et puis, enfouis sous des tas de morts et enfermés dans le « corps d'acier », les souvenirs des jeux érotiques avec le frère aîné, avec leur excitation à tous les deux, l'intense plaisir qu'elle prenait à sa curiosité et à ses découvertes, avant son incompréhension et sa vive déception quand le garçon avait décidé d'y mettre fin – « on est trop grand maintenant ». Et aujourd'hui, au premier plan de la cure, l'intense culpabilité survenue après-coup, enfouie elle aussi, et ravivée par l'aveu.

Des cauchemars sont revenus, récurrents, mais d'une autre facture que ceux qui l'avaient amenée : de grands chiens la poursuivent, la terrifient, leur image s'interpose au moment de faire l'amour. Elle fuit tout rapprochement, toute pensée à couleur sexuelle, qui font inmanquablement accourir les chiens. La fuite n'y suffit pas, ces images l'assaillent à tout moment : impossible de chasser la meute. Provenant d'une autre couche de souvenirs ou de fantasmes, peut-être antérieure : il y a une femme en lisière de la ville, une prostituée, son père lui en a parlé, cette femme a des chiens, on dit qu'elle ferait l'amour avec eux. Mirjana enfant, et encore aujourd'hui, se demande comment son père, cet homme si pieux, peut bien la connaître... Les « chiens », qui ont plusieurs tailles, plusieurs couleurs, plusieurs noms, deviennent une figure composite du danger sexuel.

« Je deviens vulnérable au monde. Le mur de protection ne tient plus ». De la violence du sexuel infantile qu'elle fait resurgir, l'analyse va être longtemps tenue pour responsable, impuissante qu'elle serait à endiguer ce déferlement par elle provoqué. Il a fallu du temps encore, pour que la menace d'être autant désirante que vulnérable puisse être traitée. Pour que les « chiens » effrayants des rêves quittent la scène, au moins pour le moment, remplacés par la petite parisienne au parc de la fantaisie.

Aujourd'hui, on pourrait dire que la petite parisienne au parc a dompté les gros chiens, que le désir en se déssexualisant a perdu un peu de sa sauvagerie, on pourrait même se réjouir du « travail de culture » en cours. Mais l'angoisse sourde et diffuse qui accompagne la représentation de la légèreté ne signale-t-elle pas d'autres dangers, celui d'une perte narcissique d'abord ? Avoir affronté et surmonté toutes ces épreuves, du génocide

à l'exil – et je n'en dresse pas ici la longue liste -, pour devenir « ça » ? Que la grande chercheuse exclue la petite parisienne, qu'aucun compromis ne permette d'être l'une *et* l'autre, nous alerte. Et si le gain de plaisir-là n'était pas à la mesure de la perte narcissique ? Et si le besoin de revanche sur le destin, la nécessité de continuer à incarner une figure phallique inentamable et inentamée – à la mesure de la déchéance dans la réalité effective de ce père qui dans le génocide a « tout perdu », demeureraient bien plus fort que le désir de légèreté ?

C'est aussi *l'inacceptable* de cette légèreté que l'angoisse sourde du moi pourrait venir signaler. Aimer la vie, être parfois une femme légère, s'abandonner au plaisir, avec un homme par exemple : autant de motifs de punition de la part d'un surmoi cruel. Dans cet impossible choix entre érection phallique de soi et vie minuscule, c'est toute la puissance du masochisme qui s'annonce, avec ses éventuels effets catastrophiques. Le fantasme de devenir une femme légère, au grand dam de cette figure paternelle déchue à toujours ré-ériger en soi pour lui restituer toute sa puissance, pourrait conduire le moi à « se voir délaissé par toutes les puissances protectrices » : plutôt ne pas se risquer à aimer la vie que le perdre – quitte à laisser mourir une part de soi, la réalité vivante de soi « sous les tilleuls verts de la promenade » (Rimbaud). Plutôt rester malade que tomber guéri, plutôt rester la femme idéale de son père que tomber amoureuse d'un autre ?

La cure heureusement se poursuivit...

Le transfert contre l'angoisse de l'étrangèreté. « Si j'étais mariée, je serais en sécurité » : Elisabeth⁴² avait donc organisé son mariage. La mariée était en blanc sur la photo, tous étaient venus, invités et traiteur, mais il n'y avait pas de marié. Une « petite voix » le lui avait prédit, huit ans plus tôt, quand elle était arrivée dans la petite ville : c'est ici que tu vas rencontrer l'homme de ta vie ». Elle a su que c'était lui le jour où, passant en voiture, dit-elle, « je l'ai vu me voir dans le reflet de la vitre du café ». La prédiction vient donner à Elisabeth une consistance, un présent et une existence jusque-là rien moins qu'assurés : « Très sauvage, m'écrit-elle dans la première des nombreuses lettres qu'elle m'enverra, très timide, très isolée, très seule et sans amour depuis l'âge de six ans, l'âge des souvenirs, malheureuse, toujours avec mon air triste. Pas d'amour, pendant ces vingt-six ans. On se parlait mais on ne s'entendait pas, j'étais entourée sans être entourée ».

Cet homme dont elle entrevoit au passage le reflet du regard dans la vitre du café, cet homme qui ne la connaissait pas, avait aussi un patronyme à la charge signifiante saturée de sexuel, qui avait peut-être accroché Elisabeth avant ce regard, je ne sais pas. Pendant une semaine Elisabeth s'est promenée dans sa robe de mariée. Le jour où dans cette robe elle a suivi l'enterrement d'une inconnue, les gendarmes l'ont emmenée pour l'interner. C'est à eux qu'elle a dit, « Si j'étais mariée je serais en sécurité ».

L'*insécurité* revient en force deux ans après ces noces magiques manquées. Magiques car nées de la toute-puissance des pensées délirantes, manquées car leur mise en acte n'a pas suffi à réaliser le désir d'Elisabeth (« si j'étais mariée, je serais... : le conditionnel modère la conviction délirante). C'est à ce moment-là que je la rencontre, elle vient consulter à l'hôpital. L'activité hallucinatoire a repris de plus belle : à nouveau elle se sent enceinte, à nouveau la « petite voix » l'enjoint d'aller « regarder les choses du mariage » - l'album photo, la robe de mariée. Les idées d'influence s'intensifient : « au lit dans mes pensées, dit-elle, les autres pensent ce que je pense ». Le délire d'observation devient persécuteur, « il y a une double caméra dans ma tête, ils savent tout ce que je fais », et cette persécution au-dehors est à la mesure de l'intensité de la revendication pulsionnelle interne : « je le réclame la nuit, depuis trois jours », puis « je l'ai en moi ». Certes la jeune femme a peur d'apparaître « dévergoncée », mais « en même temps, on ne peut pas rester toujours dans le concon (sic) de sa mère ». En effet, on ne peut pas rester dans le « concon fallacieux », comme dit Marion Milner⁴³ –

42. Je me permets de renvoyer à d'autres reprises du cas de cette patiente dans « Une femme mariée », *Cicatrices de la psychose*, dir. J. André, PUF, « Petite Bibliothèque de Psychanalyse », 2016, pp. 113-127, et dans « Vies imaginaires d'É. L. Écrire avec et contre la psychose », *Écritures de soi, écritures du corps*, dir. J.-F. Chiantaretto, C. Matha, Hermann, 2016 (Colloque de Cerisy), pp. 199-214.

43. M. Milner (1974), *Les mains du Dieu vivant*, Gallimard, « Connaissance de l'inconscient », p. 335.

même si Elisabeth paie très cher son désir d'émancipation et d'existence, une existence dont elle va chercher des preuves au-dehors. En mal d'archive, cartographe de son existence, elle va m'envoyer par la poste d'épais dossiers, bien classés, avec des documents de toutes sortes, textes et images, qui attestent de sa vie administrée.

En effet, Elisabeth a toujours eu le sentiment d'être « une morte-vivante dès la naissance, inconsciente à la naissance », ou encore Robocop l'automate. De son défaut de naissance, la maternité ne saurait attester, les archives de l'année de sa naissance ont brûlé. Sa mère, qu'elle a tenu à rencontrer avec moi, n'a rien pu lui en dire non plus : pas de souvenir de cette dixième naissance, rien à dire de cette enfant-là, et si peu à lui dire, sinon « arrête tes bêtises ». Rien, sinon une accumulation d'hommes morts, meurtriers ou tués, dans une histoire maternelle débordante de misère et de violences.

La « petite voix », je l'entends aujourd'hui comme un double d'Elisabeth, étrangement inquiétant, « de sorte, écrit Freud à propos du double, qu'on ne sait plus à quoi s'en tenir quant au moi propre, ou qu'on met le moi étranger à la place du moi propre – donc dédoublement du moi, division du moi, permutation du moi »⁴⁴. Ce double sonore, produit de l'hallucination, n'est pas univoque chez Elisabeth : lui-même se divise, et puise à deux sources pulsionnelles.

D'un côté, il est le porte-parole d'une revendication libidinale proférée sur tous les tons, à bas bruit d'abord, dans la prophétie faite à l'adolescente, jusqu'au vacarme pulsionnel le plus dévergondé, sans retenue aucune – « toi tu vas bien au cul, pourquoi pas moi ? », dit Elisabeth à sa mère, et peut-être bien à l'objet de transfert auquel elle rapporte ces paroles. D'émancipateur, le porte-parole devient tyrannique. La petite voix, moi d'emprunt, est comme le moi propre un agent double : elle libère Elisabeth autant qu'elle l'asservit. À l'emprise de cette force là – la force énigmatique et traumatique du pulsionnel, comme à la toute-puissance des pensées qui le représentent, ce qu'Elisabeth appelle sa « conscience » résiste ; et elle me convoque comme alliée contre ce double tout-puissant fauteur de troubles : « non mais, vous avez vu ce qu'elle me fait faire ! ».

D'un autre côté, la petite voix est aussi celle qui capte les morts comme on capte une source : « la voix, c'est le mort en moi, sans elle je serais un sac d'os ». Ce mort en elle, au masculin, participe-t-il d'une identification mélancolique aux hommes morts de la mère ? Du moins, ce mort en elle, d'une façon toute paradoxale, lui donne chair, installe le vivant en elle, grâce à la solution magique délirante : dire « je l'ai en moi », et toujours en nommant cet homme, avec ce nom sexuel dans la bouche, c'est l'avoir en elle. Un mort en elle, plutôt que rien, et un mort bel et bien vivant en elle, qui la protégerait de *la* morte en elle, de la moitié morte en elle, de l'angoisse d'inexistence ?

C'est contre cette angoisse que la petite voix a engagé le combat. Quelques années avant l'explosion délirante, la jeune femme avait commencé à s'ouvrir, comme elle dit, à ses collègues de travail : « plus je m'ouvrais, plus la morte que j'avais en moi commençait à mourir ». Quelques mois après le début du traitement, Elisabeth m'en fait part en séance : elle a organisé son propre enterrement. Comme pour le mariage, les signes extérieurs y étaient (fleurs, couronne, vêtement de deuil) ; mais elle n'a invité que la morte, et c'était Elisabeth la vivante qui l'enterrait, grave et soulagée. Dans l'après-coup de la séance, j'assiste à la cérémonie, à distance.

C'est dans ce contexte qu'Elisabeth fait un rêve : « je vous demandais si j'allais me marier avec lui. On se regardait longtemps, vous ne disiez rien, et puis vous avez dit oui ». Le rêve accomplit certes le même souhait que l'agir hallucinatoire délirant : obtenir un oui, où se condensent le oui du marié de délire et le oui de la voyante de transfert. Mais pris dans l'adresse transférentielle, le rêve accomplit le souhait autrement que dans sa mise en acte délirante. Sur la scène du rêve de transfert, l'excitation serait-elle enfin traitable, le désir présentable, et sa satisfaction différable ? Du moins l'espace du rêve transférentiel lui donne-t-il forme, là où l'hallucination imposait sa force, et son actualisation.

Est-ce ce rêve qui aurait pu engager véritablement l'analyse après ces deux années de traitement, ou bien est-ce la question que m'adressa encore un peu plus tard Elisabeth, « Et vous, vous en avez une, de petite

44. S. Freud (1919), « L'inquiétant », *OCF XV*, p. 236.

voix ? » ? Ou est-ce plutôt le constat mi-interrogatif de la jeune femme, alors que la petite voix disparaissait peu à peu : « Finalement, la petite voix, c'est une autre Elisabeth » ? L'analyse aurait pu commencer, m'avait-il semblé alors – mais j'ai quitté le service, et Elisabeth.

Dans ce traitement, pas d'angoisse de transfert, ni même dans le transfert : l'angoisse d'inexistence n'a ni envahi ni traversé le transfert, elle ne l'a ni entravé ni nourri. Nous n'avons eu affaire qu'à la solution délirante trouvée par Elisabeth pour s'en défendre, et tenter de la dissoudre. Cette solution délirante est d'une chimie risquée. Si la « petite voix » s'élève bravement contre l'angoisse d'inexistence, ses revendications libidinales tyrannisent Elisabeth, et cette angoisse-là n'a pas manqué dans le traitement. Mais il ferait parfois plus clair quand « ça » parle, même si c'est pour faire faire « n'importe quoi » : il y a quelque chose, plutôt que rien. La mi-vivante aurait refusé de s'abandonner à la mi-morte, et j'aurais commencé par être dans le transfert l'alliée de cette rebelle, attentive aussi à protéger Elisabeth de ses excès ; j'aurais commencé par incarner cet « objet protecteur » que Freud évoque dans *Inhibition, Symptôme, Angoisse*, ce « *safe place* » qui selon Winnicott procure l'évidence dont tous, dit-il, nous avons besoin : « celle d'être reconnu comme un être vivant ». J'ai choisi ce fil de l'angoisse de transfert, dans le transfert, née du transfert : une ruse peut-être, secourable, pour m'orienter dans ce labyrinthe qu'est tout « retour sur l'angoisse ». Je ne saurai lever les incertitudes de ma formulation.

Le moment de la cure de Clémence que j'ai privilégié m'a paru marquer un tournant dans un traitement qui jusque-là s'abritait, nous abritait de l'angoisse ; dans le paysage ainsi découvert, l'angoisse dans le rêve de transfert, avec son « ouverture à la pénétration » (J. André), aurait pris une fonction analysante, quand l'angoisse consciente liée à l'être-pénétrée était l'un des premiers motifs de cette cure.

Pour la cure de Mirjana, derrière l'angoisse de réel et ses effets traumatiques, là encore c'est le transfert qui a permis le redéploiement d'une angoisse névrotique marquée par la violence du sexuel infantile et ses destins. Chez ces deux patientes, comme d'ailleurs chez l'homme sympathique par lequel j'ai commencé, Œdipe et son ombre occupaient l'un et l'autre, l'un avec l'autre, le devant de la scène psychique.

Ni Œdipe ni son ombre ne manquent dans l'histoire et le traitement d'Elisabeth, et il me faudrait plus de temps pour le montrer, mais c'est contre une espèce d'angoisse d'inexistence, me semble-t-il, que s'est dressée la scène psychique – comme on dresse le camp pour la bataille. Ce que le délire a tenté de construire, avec la fiction d'amour, le transfert l'aurait relayé, à sa manière plus réelle, avec un véritable objet susceptible de mettre Elisabeth d'abord « en sécurité ».

« Si mes conditions de vie avaient été meilleures, plus tranquilles et agréables, si ma chambre avait pris mon parti et si j'étais resté en bonne santé, j'aurais peut-être réussi cela : faire des choses avec de l'angoisse ». Dans cette lettre du 18 juillet 1903, Rilke vient de raconter à Lou combien il est « vidé », c'est son mot, après un matin parisien passé à suivre l'un de ces passants, si nombreux, « que l'angoisse a submergés ». Faire des choses avec de l'angoisse, pour le jeune poète « éparpillé comme un mort sur une tombe », c'est « fabriquer les angoisses » traversées, « façonner des choses à partir d'elles, des choses réelles et tranquilles dont la création signifie gaieté et liberté ».

Comment faisons-nous des choses avec de l'angoisse – et lesquelles faisons-nous, dans notre métier d'analyste ?

Une pensée à haute voix

Leopoldo Bleger

Une fausse évidence

« Il est patent que le problème de l'angoisse est un *point nodal* où convergent les questions les plus diverses et les plus importantes... » écrit Freud dans la 25^e conférence sur l'angoisse¹. Avec le modèle de la transformation de la libido en angoisse (le vin qui tourne au vinaigre), il fait fonctionner l'angoisse dans un réseau de vie, d'excitation et de défense, de sexualité vive et troublante. Dans cette première conception, Freud tire son modèle du côté de la représentation. C'est le refoulement de la représentation qui laisse la libido sans attache et prête à devenir angoisse. Bien que dès le texte sur le refoulement il ait souligné l'importance du destin de l'affect, la tendance du premier modèle est alors de privilégier le destin de la représentation².

Avec la deuxième théorie, l'angoisse occupera une place dans un autre réseau : celui que tissent le danger, la menace, la perte, la douleur et la destructivité. Et surtout, la culpabilité. La première guerre mondiale étant passée par là, l'angoisse revient chargée de la destructivité et des traumatismes, de la chute des illusions. Le point de vue économique devient prééminent. Par la suite, avec la question de la culture et de son « progrès », et la culpabilité en son centre, c'est encore un tout autre panorama qui se dessine : la *culpabilité* est une des formes de l'angoisse, tout comme le *malaise*.

La conférence sur l'angoisse de 1917 était précédée par celle sur la nervosité commune, et la question était, d'emblée, située dans un contexte plus large. Donc, bien que l'angoisse ait son point d'ancrage spécifique, elle fonctionne en même temps comme un carrefour de diverses questions et problèmes. Par ses allers et retours sur la question de l'angoisse, ses hésitations et bifurcations, Freud nous donne la chance de pouvoir le lire en train de penser à haute voix, faisant un effort de pensée, de le voir construire ses hypothèses, sur quoi il prend appui et d'entendre les raisons qu'il s'en donne.

C'est donc entendu : l'angoisse est un carrefour, et Melanie Klein va dans le même sens, notamment dans la deuxième partie de son livre le plus important *La psychanalyse des enfants*, en 1932, paru à peine six ans après *Inhibition, Symptôme et Angoisse*³. Pour Melanie Klein, l'angoisse est l'autre face de l'objet, pourrait-on dire. Aux commencements, l'angoisse.

De même Lacan, ce qui peut surprendre puisqu'on le suppose réticent vis-à-vis de l'affect en général. « L'angoisse est très précisément *le point de rendez-vous* où vous attend tout ce qu'il en était de mon discours antérieur » dit-il en ouverture de son séminaire de 1962⁴. Dans ce séminaire, Lacan articule l'angoisse au

1. *Leçons d'introduction à la psychanalyse*, OCF XIV, p. 407

2. Ce qu'il reprendra dans *Inhibition, Symptôme et Angoisse*. On s'intéresse beaucoup au refoulement de la représentation parce qu'elle est plus facile à suivre. « La transformation d'affect [en angoisse] est de loin la partie la plus importante du processus de refoulement ». OCF, XVII, p. 424.

3. Dans le titre de cette deuxième partie théorique, elle place même l'angoisse aux commencements : « Situations d'angoisse précoces [*early*1] et leurs effets dans le développement de l'enfant ». Les mots « précoce » ou « archaïque » traduisent mal le terme anglais (*early*) aussi bien qu'allemand (*früh*). L'adjectif « *early* » en anglais correspond bien à l'adverbe « tôt » dont il n'y a pas d'adjectif en français.

4. Et il poursuit : « Vous verrez comment pourront maintenant s'articuler un certain nombre de termes qui ont pu jusqu'à présent ne pas vous apparaître suffisamment conjoints. Vous verrez, je le pense, comment, à se nouer plus étroitement sur le terrain de l'angoisse, chacun prendra encore mieux sa place ». *Le Séminaire, livre X, L'angoisse*, 14 novembre 1962, Seuil, 2004, page 11.

phallus et à la castration en faisant apparaître plus nettement la place de ce qu'il a appelé l'objet petit a, un objet au statut particulier (non spéculaire).

Notion courante ou populaire, la difficulté est de donner à l'angoisse sa consistance et son sens psychanalytique, sa place dans la métapsychologie ; enfin le cadre de pensée dans lequel il faut la situer.

En effet, qu'est-ce que l'angoisse ? Une réaction humaine, voire animale, constante, faisant partie d'un fonds commun de l'espèce, c'est pourquoi Freud a recours à différents modèles (la pensée darwinienne par exemple), et qu'il la situe, dans un premier temps, dans un contexte bien plus large, pour ensuite pouvoir la circonscrire dans la psychanalyse.

Le titre et l'argument de nos Entretiens (*Retour sur l'angoisse*) va dans le même sens : situer un problème dans un contexte plus large. Un retour qui serait le nôtre sur la question de l'angoisse qu'on aurait laissée un peu à distance, délaissant quelque peu son omniprésence. Une invitation à considérer une fois encore la place que la clinique et l'élaboration métapsychologique doivent lui faire.

On peut avoir l'impression que le terme est moins présent dans nos échanges depuis quelques années, les notions d'excitation ou celle d'inquiétante étrangeté l'ayant quelque peu déplacé.

Comment aborder l'angoisse, comment la saisir ? Il y a quelque chose de trompeur dans son immédiateté : elle donne une fausse apparence d'évidence. « Je n'ai pas besoin de vous la présenter » dit Freud aux auditeurs de sa 25^e conférence : « chacun d'entre nous a fait la connaissance un jour ou l'autre (...) de cette sensation ou, plus exactement, de cet état affectif »⁵. Tout le monde connaît l'angoisse, c'est notre lot commun.

À remarquer dans cette phrase le commentaire du mot « sensation » : « ou plus exactement », écrit Freud, cet « état affectif » (« état d'affect » traduit *OCF*). Ce qui nous amène directement de l'usage courant du terme angoisse à sa place dans la métapsychologie. Peut-être faudrait-il parler dans l'œuvre freudienne non *de la*, mais *des* métapsychologies, tant le renversement de la première théorie de l'angoisse en la deuxième est un bouleversement.

D'une évidence trompeuse, l'angoisse peut non seulement rester cachée mais aussi se manifester de manière détournée. Méconnaissable sous la forme de symptôme, souvent somatique : un tremblement, un vertige, une palpitation, un étouffement. Ce sont les équivalents de l'angoisse, un éclatement de l'état d'angoisse ou « l'accès dans son ensemble peut être représenté par un symptôme isolé, développé de manière intensive ». Ainsi, le sentiment global auquel nous reconnaissons l'angoisse peut être absent ou devenu indistinct. Et pourtant ces équivalents de l'angoisse doivent, selon Freud, « être assimilés à l'angoisse, sous tous les rapports cliniques et étiologiques »⁶.

Dix ans plus tard, Freud revient sur la même question, cette fois-ci à propos de la névrose obsessionnelle, lorsque l'angoisse de castration devient angoisse sociale, angoisse de conscience. Si le névrosé ne suit pas les prescriptions, s'il n'obéit pas, « survient un malaise extrêmement pénible, écrit Freud dans *Inhibition, Symptôme et Angoisse*, dans lequel il nous est donné d'apercevoir l'équivalent de l'angoisse, que les malades eux-mêmes assimilent à l'angoisse »⁷.

Et que penser de la « dépressivité » dont on entend si souvent parler de nos jours ?

Témoignage de l'importance autant que de la difficulté du problème, le fait que Freud se soit lancé dans un texte aussi hésitant et désordonné qu'*Inhibition, symptôme et angoisse*. Si la capacité d'exposition de Freud y est mise à mal, ce livre permet au lecteur de l'entendre penser à haute voix, essayant de faire usage de toutes les ressources théoriques et cliniques pour que l'angoisse ouvre une voie d'élaboration ou de transformation.

5. *Conférences d'introduction à la psychanalyse*, trad. Fernand Cambon, Gallimard, 1999, p. 498.

6. « Leçons d'introduction à la psychanalyse », *OCF XIV*, p. 416.

7. « Inhibition, Symptôme et Angoisse », *OCF XVII*, p. 245.

Ce sera le centre de mon propos, mais il me faut auparavant essayer de clarifier une question d'un ordre différent, celle du lien entre l'élaboration psychique et le corps.

L'élaboration psychique et le corps⁸

Dans le premier volume de ses *Problématiques*, Jean Laplanche a certainement toutes les bonnes raisons d'introduire la question de l'angoisse en relation avec le problème de l'élaboration psychique : liaison et déliaison, et surtout « travail », pourrait-on ajouter. C'est le niveau « le plus élémentaire » du problème de l'élaboration⁹.

La théorie de la névrose d'angoisse par Freud, une de ses premières tentatives d'éclaircissement de la question, n'est pas purement physiologique. Et là encore, je suivrai Jean Laplanche : ce n'est pas que l'excitation somatique ne trouve pas une décharge adéquate, c'est qu'elle ne trouve pas son répondant psychique, c'est une absence d'élaboration (ou de symbolisation).

Or, si la psychanalyse propose ce que Freud appelle, très tôt dans son parcours, un « traitement psychique », un traitement par la parole, cela ne veut pas dire que d'autres enjeux que psychiques n'entrent pas en jeu. Il ne s'agit pas uniquement d'un traitement du psychique par le psychique, mais d'un traitement psychique de « choses » qui ne le sont pas nécessairement, qui d'emblée ne se présentent pas comme de nature psychique.

Dès le départ, il y a dans la démarche de Freud plus d'un corps. Le plus important pour que la démarche de la psychanalyse puisse se faire est son affranchissement du corps anatomique pour permettre de percevoir les enjeux du corps psychique, c'est-à-dire érotique : la paralysie motrice de l'hystérie ne suit pas la logique anatomique mais la fonction, ou plutôt *l'idée*, que l'hystérique, chargée de toute sa fantasmagorie, se fait de la fonction. Ce sera un autre corps et une autre anatomie. De ce point de vue, le texte de Freud sur les paralysies motrices et les paralysies hystériques reste un jalon incontournable¹⁰.

La possibilité, pour l'analyse et l'analyste, de faire apparaître un autre corps que celui de l'anatomie ou de la physiologie est un moment fondateur de notre pratique. Une autre écoute et d'autres lieux deviennent possibles. La cure psychanalytique permet que cet autre corps, le corps psychique, puisse revendiquer ses droits.

À l'origine, le cours de Jean Laplanche sur l'angoisse devait s'appeler « déplaisir, douleur, angoisse »¹¹. Ces affects négatifs pourraient nous apprendre quelque chose de la relation du psychisme avec le corps, mode de transmission, de dérivation ou de métaphore.

Quelques années plus tard, il reprend le problème en indiquant que si, avec l'angoisse, il s'agit d'une topique psychique, c'est en même temps une topique *directement matérielle* puisque c'est dans l'espace du corps que l'angoisse est ressentie, et, plus que tout autre affect, ce sont des décharges et des innervations corporelles qui la spécifient. « L'angoisse, écrit Jean Laplanche, est avant tout un phénomène de frontière, ce que traduit bien son vécu corporel »¹².

On retrouve une des « dérivations » dont parle Jean Laplanche dans la question du « toucher » que Freud reprend en 1926 dans *Inhibition, Symptôme et Angoisse*, à propos du mécanisme de l'isolation comme façon d'éviter le contact : à l'origine c'est le contact corporel qui est le but premier de l'investissement d'objet, aussi bien agressif que tendre. Eros veut toucher, « il aspire à l'union, à la suppression des frontières spatiales entre

8. Ce n'est qu'au moment de terminer la rédaction de cet exposé que j'ai pris connaissance d'un livre, *Le corps de psyché*, avec des textes de J. André, C. Chabert, F. Coblenze, et, particulièrement, un texte de A. Beetschen sur l'angoisse et le corps.

9. *Problématiques I, L'angoisse*, PUF, Italiques de J. Laplanche, p. 40.

10. En lien peut-être avec la question posée dans l'argument : « où se situent alors les angoisses de morcellement, d'anéantissement ou la crainte de l'effondrement ? ».

11. *Problématiques, op. cit.*, p. 17.

12. « Une métapsychologie à l'épreuve de l'angoisse », *Le primat de l'autre en psychanalyse*, Champs Flammarion, 1997, p. 156.

moi et objet aimé ». Autant du côté de la destruction : avant l'invention des armes à distance, la destruction « ne pouvait s'effectuer que dans la proximité » et elle « présuppose nécessairement toucher corporel, porter la main sur autrui »¹³.

Hystérie d'un côté, névrose d'angoisse ou névroses actuelles de l'autre. Ces dernières seraient des « processus tout à fait corporels » écrivait encore Freud en 1917 dans la 24^{ème} conférence sur « La nervosité commune ». Mais alors comment maintenir que les névroses actuelles relèvent aussi du fonctionnement de la libido, puisque la libido est une force agissante dans le psychique ? Sinon à dire de la fonction sexuelle qu'elle « n'est rien de purement animique, pas plus qu'elle n'est quelque chose de simplement somatique »¹⁴.

Dans les *Études sur l'hystérie*, Freud évoque la névralgie faciale d'une de ses patientes survenue le jour où elle avait *sent* les paroles blessantes de son mari comme une gifle¹⁵. Cette incarnation serait-elle alors simplement une autre façon de *dire* ? Au lieu de la parole, la transposition dans un langage du corps ?

Dès lors, se pose la question : les manifestations corporelles en séance sont-elles uniquement l'*incarnation* de la parole ? C'est là un des aspects de l'interrogation de Freud dès 1895.

Une bonne partie des sensations corporelles, souvent considérées comme des manifestations organiques, ont en fait une origine psychique ou, du moins, sont passibles d'une « interprétation psychique ». Mais alors : est-ce la représentation qui crée la sensation par symbolisation ou la sensation qui permet à une représentation de se manifester ? « Il subsiste un doute, écrit Freud, quant à savoir lequel des deux éléments [la représentation ou la sensation] avait été l'élément primaire ».

À cette même époque, en 1895, il doute de l'importance de la part individuelle du symptôme hystérique par symbolisation. Pour lui, en prenant à la lettre l'expression langagière et en la ressentant comme un événement réel, l'hystérique ne fait pas un mot d'esprit : l'hystérique, écrit-il, « redonne seulement vie aux sensations auxquelles l'expression langagière doit sa justification ». Autrement dit, et suivant Darwin, ces sensations sont des innervations qui expriment les émotions, des « actions qui à l'origine étaient chargées de sens et appropriées »¹⁶. Plus encore, langage et sensation puisent à « une source commune »¹⁷. Dans *Inhibition Symptôme et Angoisse*, Freud reviendra à différentes reprises sur cette hypothèse. En suivant la voie tracée par Darwin, il semble chercher l'assise corporelle de l'angoisse, avant de se tourner vers son élaboration et sa transformation psychique.

À la fin de *Inhibition Symptôme et Angoisse* (ce sont presque les dernières lignes), il établit une analogie entre la douleur corporelle et celle de l'âme en mettant en jeu l'investissement narcissique du corps dans la première, l'intense investissement de l'objet dans la seconde. C'est pourquoi, dit-il, le deuil, qui doit procéder à la séparation d'avec l'objet, est douloureux.

Non seulement le corps joue le rôle d'exemple ou de modèle, mais il est littéralement suivi à la trace¹⁸.

Une aventure

[Revenons à *Inhibition, Symptôme et Angoisse*]

13. *Inhibition...*, *op. cit.*, p. 239.

14. *OCF XIV*, pp. 400 et p. 401 respectivement.

15. « Études sur l'hystérie », *OCF II*, p. 203. Les deux citations suivantes à la même page.

16. *Ibid.*, p. 204. La citation suivante à la même page.

17. Voir à ce propos le texte sur le symbolisme de L. Kahn : « La pétrification du symbole », in *La petite maison de l'âme*, Gallimard, 1993.

18. Voir à ce propos, les textes de C. Chabert, « Perceptions intérieures » et « Blessures du corps, blessures de l'âme », *La jeune fille et le psychanalyste*, Dunod, 2015, pp. 53-74 et 163-174.

Dans sa présentation d'*Inhibition, Symptôme et Angoisse*, James Strachey dit avec délicatesse : « il y a des signes qui montrent que Freud a rencontré une difficulté inhabituelle pour unifier son texte. Ceci est perceptible, par exemple, dans la manière dont les mêmes thèmes apparaissent dans la discussion en plusieurs endroits dans presque les mêmes termes, dans la manière dont Freud s'est trouvé dans la nécessité de réunir un certain nombre de questions différentes dans le Supplément', et même dans le titre du livre »¹⁹.

Jean Laplanche le dit, lui, plus directement : « ... texte difficile, plein de retours, de repentirs, de doutes, de reprises de mêmes questions... »²⁰.

On a souvent loué, avec raison je pense, la capacité d'exposition de Freud, sa force d'argumentation, l'articulation de son propos. Cela met encore plus en évidence la difficulté de construction de certains de ses textes. Par exemple « Pour introduire le narcissisme », avec ses pages finales qui relancent un certain nombre d'interrogations restées en suspens, et plus encore les trois parties de *L'homme Moïse*.

C'est aussi le cas d'*Inhibition, Symptôme et Angoisse* avec ses allers-retours, ses hésitations qui ne sont nullement des recours rhétoriques, avec ses réflexions critiques sur la démarche du livre qui ne sont pas des coquetteries, et avec ses trois suppléments, chacun d'une importance et d'une signification très différentes. De quoi tout ceci est-il l'indice ? Pour le moins d'un trouble dans la pensée et d'un embarras. Mais les difficultés d'*Inhibition, Symptôme et Angoisse* sont une chance pour le lecteur !

Pourquoi son auteur s'est-il lancé dans une pareille aventure ? Je n'ai pas de réponse à cette question mais c'est celle qui m'intéresse le plus. Freud n'est certainement pas du genre à se lancer dans la rédaction, et surtout la publication, d'un livre sur un coup de tête. Si profond que soit le désaccord, on ne peut négliger l'un de ses textes au motif, par exemple, qu'il s'égare, ou qu'il s'agit d'une mauvaise orientation. Tout au contraire, le désaccord devrait être l'objet du plus vif intérêt.

Je me concentrerai plus particulièrement sur les trois derniers chapitres d'*Inhibition, Symptôme et Angoisse*, qui me semblent constituer le cœur du propos de Freud et la véritable tentative dans son livre de pouvoir enfin, disons-le, fonder l'angoisse « en raison »²¹. Certains commentaires qu'il fait de sa propre démarche dans le cours du livre sont un de mes fils conducteurs, plus que le contenu même de ce qu'il avance. Ce sont moins les hypothèses qui m'intéressent que la démarche.

Justement ! Dans les chapitres précédents (de I à VII), la démarche est tâtonnante et pleine de contradictions. Ce n'est certainement pas sans lien avec le fait qu'il s'agit de différencier, tout en la maintenant, l'articulation entre le développement de l'angoisse et le signal d'angoisse. Différencier sans pourtant opposer ni désarticuler. Tout comme pour la question de la névrose d'angoisse (névrose actuelle) et l'angoisse névrotique, ou celle du danger réel et du danger névrotique.

Vers la fin du deuxième chapitre de la première partie du livre, Freud fait une remarque sur la manière dont, à la suite de *Le moi et le ça*, certains psychanalystes et non-psychanalystes, mettent l'accent sur la faiblesse du moi – faiblesse « du rationnel face au démoniaque en nous » – en en faisant une vision psychanalytique du monde²². On sait la profonde aversion de Freud contre ces tentatives qu'il raille comme la nécessité d'avoir

19. SE XX, p. 78.

20. *Problématiques I, op. cit.*, p.140.

21. Il y a bien sûr un avant et un après. Avant, toute une série de textes qui sont la conséquence de *Le moi et le ça*, à commencer par « L'organisation génitale infantile », où la castration est traitée avec détermination. Dans les textes écrits juste avant *Inhibition, Symptôme et Angoisse*, notamment « Le problème économique du masochisme », « La disparition du complexe d'Œdipe » et surtout « Quelques conséquences psychiques de la différence des sexes », les questions de l'excitation, de la culpabilité, de la castration et de la douleur sont abordées chaque fois selon des angles différents. En quelque sorte, *Inhibition, Symptôme et Angoisse* reprend ces textes dans la perspective de l'angoisse, d'une autre théorie de l'angoisse, qui doit venir prendre place dans cette réélaboration métapsychologique commencée dans les années 20. Puis arrivent les textes dits « culturels », notamment *Malaise dans la culture* où, il sera question une fois encore de l'angoisse considérée sous une de ses formes, la culpabilité. *Inhibition, Symptôme et Angoisse* est peut-être déjà un texte sur la culture.

22. Voir le texte de L. Khan, « La lutte à mort », *Revue Française de Psychanalyse*, 2016-1.

un guide Baedeker pour s'orienter dans la vie. « Seule une continuation patiente du travail qui subordonne tout à l'exigence de certitude peut lentement créer un changement ». Et il ajoute : « Quand celui qui chemine chante dans l'obscurité, il dénie son anxiété, mais il n'en voit pas plus clair pour autant »²³.

Vers le début du chapitre VII, après des pages et des pages d'une « continuation patiente du travail », voici la réflexion qu'il se fait : « Il est presque humiliant qu'après un si long travail nous rencontrons toujours et encore des difficultés dans les *conceptions* des faits les plus fondamentaux... » Et il ajoute : « Si nous ne pouvons voir clair, du moins voulons-nous voir clairement les obscurités »²⁴.

Si les trois chapitres finaux tentent de mieux cerner les difficultés, chaque fois qu'il trouve un concept qui paraît fonder l'angoisse « en raison », Freud semble chercher, en quelque sorte, derrière celui-ci : notamment en passant de l'enjeu du danger à la *situation* de danger et ensuite, de la situation de danger aux *conditions* de danger. L'intention est « claire » même si la tentative peut rendre confus. Au début du chapitre VIII, il essaie de faire le point, de trouver une manière de voir qui livrerait l'accès « à l'essence de l'angoisse ». Mais il conclut rapidement qu'il faut renoncer à attendre une synthèse : « l'angoisse n'est pas facile à saisir »²⁵.

Ce qui différencie l'angoisse d'autres sensations de déplaisir est la décharge via les innervations motrices et, point toujours essentiel, les perceptions de cette décharge. Or, Freud considère que cette caractérisation ne suffit pas, qu'il faut y adjoindre un facteur historique c'est-à-dire considérer l'angoisse comme la reproduction d'une expérience vécue. Voilà pourquoi il fait ici appel à la naissance comme prototype de l'angoisse.

Il poursuit son chemin en examinant les rares situations de la vie de l'enfant qui semblent compréhensibles : lorsque l'enfant se trouve seul, lorsqu'il est dans l'obscurité et lorsque, au lieu du visage familial de la mère, il rencontre celui d'un étranger. Une seule condition est commune aux trois situations : l'absence ressentie de la personne pour qui on éprouve, mettons, un désir nostalgique ou « désirance » (*Sehnsucht*).

Or, si l'on peut mettre ainsi l'accent sur l'absence de l'objet ou sur sa perte, Freud insiste surtout sur le fait que l'importance de cet objet revient à sa capacité de satisfaire sans délai les besoins. « La situation à laquelle il donne une valeur de *danger*, contre laquelle il veut être assuré, est donc celle de la non-satisfaction, de l'accroissement de la tension de besoin, face à laquelle il est impuissant ». Et il ajoute : « Selon moi, tout s'ordonne à partir de ce point de vue ». Le véritable noyau du danger serait donc dû à l'augmentation des stimuli qui n'arrivent pas à être liquidés. La perturbation est économique : « L'enfant n'a pas besoin d'avoir conservé de sa naissance plus que cette caractérisation du danger »²⁶. Le contenu que Freud donne au terme danger est donc loin de toute psychologisation.

S'il maintient ainsi le prototype de la naissance, c'est bien parce que les innervations corporelles en jeu sont les mêmes que lors de l'accès d'angoisse, elles se traduisent notamment par les palpitations cardiaques et la difficulté respiratoire. Cette dernière est d'ailleurs présente dans l'étymologie du mot angoisse, *angustus*, qui veut dire étroit, et dérive de *ango*, serrer.

Tout le développement de Freud consiste à déplacer les enjeux en essayant de mieux les cerner. Nous l'avons vu : de la situation à son contenu et de son contenu à sa condition, qui serait ici la perte d'objet. Mais c'est bien la situation de détresse qui en est le point nodal.

Freud tente d'établir une correspondance entre le contenu de la situation de danger et le développement psychique. Son chemin va de la détresse à la perte de l'objet maternel, et de là jusqu'à la castration. Mais c'est le pas suivant qui a toute son importance, celui de la transformation de l'angoisse de castration en angoisse sociale via le sur-moi, le danger de la perte de son amour. C'est donc moins la perte de l'objet que la perte

23. *Inhibition...*, *op. cit.*, p. 214.

24. *Ibid.*, p. 241.

25. *Ibid.*, p. 247.

26. *Ibid.*, les trois dernières citations page 253.

de son amour. Freud insiste, comme en passant, dans le chapitre suivant lorsqu'il mentionne la perte d'objet et rajoute, entre parenthèses, « la perte de l'amour de la part de l'objet »²⁷.

Mais alors qu'il semble enfin tenir un modèle « viable », la question revient encore sous un autre angle, avec la question suivante : « D'où vient le privilège dont l'affect d'angoisse semble jouir sur tous les autres affects, d'être le seul à provoquer des réactions qui se séparent des autres comme anormales et qui s'opposent, comme inappropriées à une fin, au flot de la vie ? »²⁸

C'est en partie l'objet du dernier chapitre : si l'angoisse est réaction au danger, sa position d'exception serait en corrélation avec l'essence du danger lui-même, à ce que ce danger met en jeu. Pour Alfred Adler, on le sait, ce serait l'infériorité d'organe.

Pour Otto Rank, l'essence de l'angoisse est directement liée à la naissance. Freud juge la théorisation de Rank inexacte car en contradiction avec la réalité : en effet, outre le fait qu'on ne sait pas exactement ce que veut dire « abréagir le trauma », une telle position mène à la « conclusion intenable » que le patient se rapproche d'autant plus de la guérison qu'il reproduit de plus en plus souvent et intensément le symptôme (entendons ici l'affect d'angoisse). Cela est en contradiction avec la réalité et ce constat fut précisément ce qui le conduisit à abandonner en son temps la méthode de l'abréaction.

L'abréaction du trauma de la naissance permettrait, selon Rank, une voie directe pour soigner la névrose en faisant de l'abréaction le levier unique de la cure, écartant ainsi toute la complexité de la situation. Ce contre quoi Freud nous met en garde : « Il y a fort à craindre que le besoin de trouver une « cause ultime » tangible et unitaire à la nervosité restera toujours insatisfait »²⁹. Je relève « le besoin de trouver une *cause ultime* ».

Dans le deuxième « Supplément » apporté à *Inhibition, Symptôme et Angoisse*, Freud tentera, en une sorte de relevé sur quatre pages, d'éclairer toute la complexité qui préside à la question de l'affect d'angoisse (le normal comme l'anormal), de ses sources, de son surgissement, de ses fonctions et de son traitement. Mais c'est aussi une tentative pour, en quelque sorte, rattraper ce qu'il n'a pas réussi à obtenir des dix chapitres du livre. Le ton se veut assuré.

Lorsqu'il reprendra la question de l'angoisse quelques années plus tard, en 1933, dans la 32^e conférence, ce sera à peu près dans les mêmes termes. Mais cette fois-ci, sa présentation a dû lui sembler particulièrement laborieuse pour que, au milieu de la conférence, s'adressant aux auditeurs, il leur dise qu'ils seront « contents d'entendre qu'il n'y aura plus rien sur l'angoisse »³⁰. Au milieu de la conférence, donc, puisque celle-ci, qui porte le titre « Angoisse et vie pulsionnelle », est coupée en deux. Deux temps qui ne sont pas articulés entre eux, la première partie traite de l'angoisse, la seconde de la vie pulsionnelle. En cours de route Freud dit à ses auditeurs : « Tenez bon, nous pourrions bientôt quitter le thème de l'angoisse : je n'affirme pas qu'il sera alors liquidé à notre satisfaction »³¹.

Mais je voudrais faire ici une remarque d'un autre ordre : bien que le deuxième supplément d'*Inhibition, Symptôme et Angoisse* semble présenter une vision unifiée (« unitaire », dit Freud) et relativement claire de la nouvelle théorie de l'angoisse, il n'en présente pas moins l'occasion de multiples directions de pensée : détresse, séparation, castration, perte de l'objet, perte de l'amour de l'objet, perte de l'amour du surmoi, pour énumérer seulement les plus importantes (on pourrait ajouter le développement du moi). L'accent que l'écoute de l'analyste mettra sur l'une ou l'autre infléchira indubitablement le cours de la cure, surtout si cette conception fonde

27. *Ibid.*, p. 260.

28. *Ibid.*, p. 264.

29. *Ibid.*, p. 267.

30. *Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse*, trad. R.-M. Zeitlin, Gallimard, 1984, p. 128.

31. *Ibid.*, p. 116.

une partie importante de sa propre pratique. Et cela finit par dessiner une sorte de géographie du mouvement analytique³².

Au hasard des lectures, je suis tombé sur un texte qui peut nous donner une idée plus claire de cette question d'une géographie analytique. Il s'agit de « L'angoisse : le compagnon importun. Théories psychanalytiques des angoisses de castration et de séparation et leurs conséquences pour notre technique clinique » de Rosemary Davies, une collègue de la Société britannique³³. Le texte fut présenté au congrès de la FEP de 2011 qui avait pour thème *Angoisse et méthode en psychanalyse*.

Sur le plan de la forme le texte semble simple : une analyste, disons kleinienne et plutôt habituée à interpréter en termes d'angoisse de séparation, vient à considérer l'angoisse de castration et ses implications dans la clinique.

Pour montrer cette évolution, elle donne deux exemples cliniques. C'est surtout le deuxième qui lui permet d'entendre certains enjeux de la castration. Dans une séance qu'elle raconte en détail, le patient amène un long rêve qu'elle interprète plutôt en termes d'angoisse de séparation bien que l'image du patient qui se dégage du rêve soit celle d'un sujet châtré. Elle considère donc que le narcissisme phallique du patient était brisé et qu'il ne pouvait pas conserver son analyste, l'objet-analyste. « Donc ici, écrit Rosemary Davies, cliniquement, l'angoisse de castration est décrite nettement comme un corollaire de la séparation. Le sujet châtré est convaincu que le fait qu'il soit abîmé mènera à la perte de l'objet ».

Accorder une place centrale à l'angoisse de castration plutôt qu'à celle de séparation implique que le registre des interprétations, écrit-elle, « sera ici celui de l'humiliation et de la honte et non le registre de la proximité »³⁴ (à entendre : proximité émotionnelle).

Avec une grande finesse elle relève une des difficultés : « Par moments, la trop grande dépendance par rapport à une interprétation de la perte de l'objet peut provoquer un retrait narcissique de la part du patient *borderline* qui a l'impression de se heurter à des interprétations qu'il entend comme portant témoignage de l'angoisse narcissique de l'analyste ». Le patient le lui dit d'une manière très directe : « Vous avez seulement besoin que je me plie »³⁵.

Son texte est donc le témoignage d'une analyste sur les changements intervenus dans son écoute et la manière dont elle essaie de faire avec. Il peut aussi se lire comme le témoignage d'un débat et de l'évolution d'un courant analytique, notamment sur la place de l'angoisse de séparation comme axe majeur de la technique (d'où l'insistance sur la « haute » fréquence des séances, 5 fois par semaine).

Déjà en 1959, dans sa présentation d'*Inhibition, Symptôme et Angoisse*, James Strachey, tout en relevant les multiples nuances du texte, mettait lui aussi, comme Rosemary Davies, l'accent sur la séparation. C'est tout un pan de cette géographie qui apparaît par là et avec elle la question de l'objet et de sa perte, traitée en termes de séparation.

Une remarque de Freud me permettra d'aborder un autre aspect de la même question.

Freud signale un risque, comme en passant, lorsqu'il évoque le jeu de l'enfant comme une « reproduction affaiblie », une tentative pour maîtriser les impressions de sa vie. Gâter le petit enfant, ajoute-t-il, comporte le risque d'augmenter sensiblement le danger de la perte d'objet, l'objet qui protège contre les situations de détresse. « Cela favorise donc le maintien au niveau de l'enfance, qui a en propre la détresse motrice aussi bien que psychique »³⁶. Avertissement qui vaut peut-être autant pour l'éducateur que pour l'analyste.

32. On peut avoir une impression analogue à la fin du chapitre VI de son livre, p. 246.

33. *Bulletin de la FEP*, n° 65, 2011, pp. 157-17. Repris en 2012 avec quelques modifications dans *l'International Journal of Psychoanalysis* avec le même titre, vol. 93, pp. 1001-1014.

34. *Ibid.*, p. 164.

35. *Ibid.*, pp. 167 et 168 respectivement.

36. *Inhibition...*, *op. cit.*, p. 281.

Lors des Entretiens de décembre 1972 sur l'angoisse, Annie Anzieu présenta un texte avec le matériel clinique de deux patients³⁷. Au début de la cure du premier, l'analyste est très surprise du manque d'angoisse de son patient qui vient en séance avec grand plaisir, très satisfait et avec un sentiment de plénitude. Rapidement, l'analyste repère la figure maternelle du patient, celle avec laquelle il échangeait beaucoup et dont il était le fils préféré. Annie Anzieu saisit dans un premier temps l'occasion de lui interpréter son état. Mais ce qu'elle repère dans un deuxième temps, à l'occasion de difficultés financières du patient, c'est l'incidence du fait que, considérant les conditions matérielles dans lesquelles le patient vivait, elle avait accepté au début de la cure des honoraires plus modestes, en tout cas inférieurs à ceux qu'elle demandait habituellement, ce que le patient semble avoir appris par ailleurs.

Je ne vais pas m'attarder sur la mise au jour des enjeux œdipiens que cette situation permet dans la cure. Je le signale simplement comme un très bon exemple de la manière dont certains patients peuvent par moments créer un climat de familiarité, voire familial, neutralisant l'angoisse de la situation analytique. Autrement dit, un « objet » trop rassurant ou trop « connu ».

À l'opposé presque de la situation clinique d'Annie Anzieu, par moments, « la personne étrangère » est la figure massive de l'analyste, une figure plus ou moins opaque et angoissante avec laquelle le patient doit se débrouiller : que faire de la figure de l'analyste ?

Fonder en raison

Est-ce que James Strachey a raison de penser que le fait d'avoir deux modèles, celui de l'angoisse névrotique, et celui des névroses actuelles est une difficulté de l'œuvre freudienne ? C'est tout l'enjeu d'avoir une théorie ou un modèle relativement « unifié » (le mot ne m'emballé pas). C'est aussi une des principales raisons pour laquelle Freud se lance dans *Inhibition, Symptôme et Angoisse* : pouvoir les réunir en un seul modèle.

L'argument de nos Entretiens semble poser une question du même ordre lorsqu'il interroge la pertinence de la généalogie qui va du traumatisme de la naissance à l'angoisse de castration : « Ce parcours d'une angoisse à l'autre est-il nécessaire ? ».

André Beetschen pose une question analogue en soulignant « la pluralité de l'angoisse », son hétérogénéité. « Il n'y a aucune unité dans l'objet-angoisse', écrit-il, qu'il s'agisse de son intensité (la quantité de son montant'), de sa qualification ou de son attribution »³⁸.

De même Daniel Widlöcher à propos de la théorie freudienne du narcissisme : « Quel rapport entre le narcissisme de l'hypochondrie et celui à l'œuvre dans l'homosexualité ? »³⁹.

Le fait d'avoir plein de bouts de théorie (ou d'élaborations théoriques), on le sait, fait courir le risque d'une certaine adaptation aux niveaux les plus manifestes du discours et des enjeux de la vie psychique d'un patient. De même, procéder à une fragmentation de la psychopathologie analytique (tel aspect du côté des mécanismes de la névrose, tel autre du côté des mécanismes de la psychose, tout autant pour la perversion et bien sûr la place de plus en plus importante faite aux états-limites).

D'un autre côté, la tentative d'unifier une théorie ou un modèle comporte le risque d'abrasion et de dogmatisme, surtout si c'est à la manière de tout un courant de la philosophie des sciences, celle dite de « la science unifiée ».

Cherchons donc une autre voie d'accès.

37. « L'angoisse dans la dynamique de la cure », *Documents et Débat*, n° 8, juin 1973, pp. 37-66.

38. André Beetschen, « La part mauvaise », *Libres cahiers pour la psychanalyse*, n° 21, Printemps 2010, p.152.

39. « Par ailleurs, une référence trop simplificatrice à la notion d'énergie libidinale risque de nous faire confondre des formes cliniques qui s'éclairent mieux par leurs différences que par leurs ressemblances. Quel rapport entre le narcissisme de l'hypochondrie et celui à l'œuvre dans l'homosexualité ? », D. Widlöcher, « Narcissisme et identification », *Libres cahiers pour la psychanalyse*, n° 11, printemps 2005, p. 78.

Le séminaire d'Annie et Didier Anzieu de 1991-1992 avait porté, toute l'année, sur *Inhibition, Symptôme et Angoisse*, chapitre après chapitre.

Le livre d'André Green, *La folie privée*, venait alors de paraître avec un chapitre d'introduction intitulé « Le tournant des années folles »⁴⁰. Une des réunions du séminaire lui fut consacrée. Didier Anzieu nous fit part de son vif intérêt pour ce livre, et en particulier ce chapitre où André Green trace comme un panorama des idées psychanalytiques, du parcours du travail de pensée de Freud pour montrer les enjeux de ce tournant. Son texte a quelque chose de « programmatique ».

Comment appeler ce genre de tentatives : histoire des idées, relèvement des enjeux, situation d'une question, état de la psychanalyse ? Peut-être un peu de tout ça. Elles ne sont pas rares dans l'œuvre de Freud. Un exemple parmi bien d'autres, au début du chapitre VIII d'*Inhibition Symptôme et Angoisse* : « Nous cherchons manifestement une manière de voir, écrit Freud, qui nous livre accès à l'essence de l'angoisse, un *ou bien-ou bien* faisant le départ entre la vérité sur elle et l'erreur. Mais cela est difficile à obtenir, l'angoisse n'est pas simple à saisir. Jusqu'à présent nous n'avons atteint rien d'autre que des contradictions entre lesquelles aucun choix n'était possible sans préjugé »⁴¹.

Je suivrai volontiers André Green pour qui la hauteur de vue de Freud, sa tentative pour présenter dans un seul ensemble des problèmes et des questions tout à fait hétérogènes, est risquée puisqu'elle conduit facilement à des conclusions hâtives. Mais elle a le mérite d'exister, de décoller de la pratique quotidienne.

Les nouveautés des années 20, on le sait, ont suscité du vivant de Freud les plus grandes réticences. Faisant fi de la profondeur de vues et de la nécessité de penser dans une perspective large, l'immense majorité de ses disciples pensait au fait que « l'avenir de la psychanalyse était lié à l'avenir de *leur* pratique analytique »⁴². L'enracinement de la théorie dans la thérapie psychanalytique était pour eux, un point capital.

« Toutes les tentatives des disciples, notamment Abraham, ou Ferenczi et Rank, continue Green, tendaient vers le dégagement des impasses de la cure analytique avec une logique conceptuelle qui recentre tout sur la cure, à la recherche de solutions immédiatement applicables, une manière de procéder qui est à l'opposé de celle de Freud ». Je le cite un peu longuement : « Devant la cécité qui affecte l'expérience immédiate, celle qui est issue de la cure, Freud, par une méthode qu'il a seul l'audace d'employer, saute par-dessus les faits et les données de la pratique et s'élançait bien au-delà dans une spéculation de grande envergure... ». Et il continue : « La spéculation tient lieu ici d'hypothèse pour le travail de la pensée ». Et le point capital est à mon avis, à nouveau dans les termes d'André Green, le fait que « seul le travail de la pensée peut apporter une solution véritable aux problèmes nés de la pratique dans la mesure où ceux-ci ne sont que les témoins d'une question inaperçue par la théorie dont la portée dépasse de beaucoup les limitations de l'expérience »⁴³. Autrement dit, ni l'expérience ni la théorie ne peuvent se passer de ce travail de la pensée, seule capable de donner un véritable horizon aux problèmes rencontrés.

Le déplacement de l'accent vers l'expérience émotionnelle et le vécu était déjà, dans les années 20, à l'ordre du jour pour beaucoup de disciples de Freud. Le risque était, et reste toujours, de tomber sous la critique du subjectivisme. « Ce qui reviendrait, pour sauver l'analyse comme méthode thérapeutique, continue André Green, à consentir à sa disparition comme méthode scientifique »⁴⁴.

Il faut, insiste André Green, mettre l'accent sur le pouvoir transformateur de l'inconscient, sa capacité d'élaboration. Psyché trouve les moyens de transformer les traumatismes, d'élaborer les événements mêmes les plus douloureux. Mettre l'accent sur la répétition comme simple répétition d'une situation traumatique, non

40. A. Green, *La folie privée, Psychanalyse des cas-limites*, Gallimard, 1990.

41. *Inhibition...*, *op. cit.*, p. 247.

42. *La folie...*, *op. cit.*, p. 24. Italiques d'A. Green.

43. *Ibid.*, p. 26

44. *Ibid.*, p. 29.

seulement sous-estime les capacités de la cure et de l'inconscient, mais revient aussi à « *en rendre l'objet responsable* » [italiques d'André Green]. Le glissement vers l'objet comporte le risque d'accorder trop d'importance à la conjoncture et à l'environnement et de diminuer en conséquence la part de l'inconscient.

J'ai cité plusieurs remarques de Freud, parfois des remarques méthodologiques ou épistémologiques, qui m'ont été d'une grande aide pour repérer les difficultés de la question de l'angoisse, en fait le véritable fil que j'ai essayé de suivre.

Ainsi, je me demande si la remarque qui ouvre la conférence de 1933 sur l'angoisse ne fait que s'inscrire à la suite des autres ou si elle implique un autre point de vue, un saut qualitatif.

Freud annonce qu'il a des nouveautés à présenter concernant la *conception* de l'angoisse mais aussi de la vie pulsionnelle. Et il ajoute (désolé pour la longue citation) : « C'est dans une intention précise que je vous parle ici des conceptions. Ce sont les tâches les plus difficiles qui nous sont imposées, mais la difficulté ne tient pas à quelque insuffisance des observations – ce sont précisément les phénomènes les plus fréquents et les plus familiers qui nous posent ces énigmes -, ni non plus à l'éloignement des spéculations auxquelles elles incitent ; une élaboration spéculative entre peu en ligne de compte dans ce domaine. Il s'agit ici véritablement de conceptions, c'est-à-dire d'introduire les représentations abstraites correctes dont l'application à la matière brute de l'observation fait naître en elle l'ordre et la transparence »⁴⁵. Laissons la transparence, disons : ce qui ordonne les différents éléments dans une vue d'ensemble.

Il ne s'agirait donc pas du travail de construction de concepts en lien avec l'observation comme il le décrit en ouverture des textes métapsychologiques de 1915 : « la difficulté ne tient pas à quelque insuffisance des observations ». Il ne s'agit pas non plus de spéculation à la manière d'« Au delà du principe de plaisir » : « une élaboration spéculative entre peu en ligne de compte dans ce domaine ». Il s'agit de conceptions : « introduire les représentations abstraites correctes dont l'application à la matière brute de l'observation fait naître en elle l'ordre et la transparence ». Il s'agit donc ici d'une démarche différente des deux autres.

Serait-ce la proposition d'une autre manière de procéder dans la pensée psychanalytique à laquelle la question de l'angoisse nous contraint ? En écho, peut-être avec ce que André Green écrivait sur le travail de pensée qui surplombe autant la pratique que la théorie, il s'agirait d'une perspective d'ensemble où un certain nombre de questions viendraient prendre place, une perspective d'ensemble (une autre *Vue d'ensemble...*) que Freud aurait tenté d'ouvrir avec *Inhibition, Symptôme et Angoisse*⁴⁶.

45. *Nouvelles conférences...*, op. cit., p. 111.

46. En lien avec la tentative de 1915 avec le texte qui devait clore la série de douze textes métapsychologiques, dont un sur l'angoisse. S. Freud, *Vue d'ensemble des névroses de transfert*, Gallimard, 1986. Voir le commentaire de P. Lacoste, « Destins de la transmission », pp. 165-210.

Journée de Lyon
Samedi 19 mars 2016
Du bon usage de l'affect

Introduction à la journée

Bruno Reboul

« Je suis dans une colère terrible contre vous, ce que vous m'avez dit à la dernière séance n'est pas digne d'un analyste, tout juste d'un psychiatre ; je ne sais pas si je peux continuer avec vous. »

Un temps, je me demande ce que j'ai pu faire pour déclencher un tel orage affectif. Je ne rentre pas dans les détails de ce moment qui me revient quand je pense au thème de la journée. L'intensité de sa colère et ma réaction initiale d'inhibition, puis un mouvement de rejet me traverse l'esprit, je pense avec une pointe de culpabilité : « elle n'est pas obligée de venir me voir », en essayant d'éviter de lui faire ressentir ce mouvement...

Puis elle me dit : « je suis en colère contre vous, exactement comme je le suis contre ma mère, quand elle m'accuse de la tuer en me rendant responsable de sa TS. Comment vous êtes-vous laissé aller à être aussi directif que ma mère en me suggérant de lui reparler ? »

Cette attaque m'avait inhibé, avait figé mes pensées pour ne pas me laisser envahir par mes affects, jusqu'à ce lien qu'elle fait avec sa mère et qui fonctionne sur moi comme une interprétation transférentielle et me permet de reprendre ma place d'analyste. C'est donc ça, si elle me met à la place de sa mère, je suis en terrain connu et je peux reprendre mon fonctionnement habituel.

Cette colère est bien celle qu'elle ne peut pas dire à sa mère qui a tenté de se suicider récemment pour répondre, pense-t-elle, à la distance qu'elle met avec elle. C'est le surgissement de l'affect dans la cure, qui retisse la répétition transférentielle et la violence qui lui est attachée. Il s'agit alors de pouvoir garder l'affect dans le cadre de la cure sans qu'il fasse exploser le lien thérapeutique et provoque une rupture. Effectivement, ce moment d'irruption de la colère, et même de rage menace le lien. Sa poursuite nécessite que le voile transférentiel s'entrouvre pour qu'au moins partiellement la patiente soupçonne que c'est bien le lien à sa mère qui est au travail et qui a provoqué l'intensité de sa colère : « Je n'ai pas pu dormir, travailler, écrire pendant plusieurs jours » me dit-elle.

À incarner sa mère, je la mets en danger et l'agir qui ne se sait pas encore transférentiel répète la rupture douloureuse avec ses parents.

Dans le cas Dora c'est bien-sûr par l'irruption de la violence des affects agis et non interprétés dans le transfert que la cure prend fin.

« Dans le cas où des tendances à la cruauté, à la vengeance, précédemment utilisées pour constituer des symptômes se transfèrent pendant le traitement, sur le médecin, avant que celui-ci n'ait eu le temps de les détacher de sa personne en les ramenant à leurs sources, il ne faut pas s'étonner que l'état des malades ne se laisse influencer par les efforts thérapeutiques du médecin. »¹

Merci d'être là pour travailler avec nous une question centrale dans la vie psychique, mais qui reste probablement moins élaborée que les concepts sur lesquels s'appuie la métapsychologie. La place donnée à l'affect, et la manière de l'utiliser oriente des courants divergents et diffère profondément par exemple entre Lacan et Green pour les français, ou entre Winnicott et Klein pour les anglais. La question de l'usage, de l'utilisation de ces affects est centrale en analyse et comme dans toutes les relations humaines. L'affect produit des

1. S. Freud (1905), « Dora », *Cinq psychanalyses*, PUF, p. 90.

symptômes psychiques : le deuil et la mélancolie en sont des exemples immédiats, le deuil est du côté de l'affect, la mélancolie du côté de l'expression de la perte. La banalité de l'angoisse flottante en quête de représentation en est la trace la plus perceptible. L'affect représentant la pulsion fait le lien entre le corporel et le psychique, et tisse la nature de la relation à l'autre. « Si la pulsion n'était pas attachée à une représentation ou si elle n'apparaissait pas sous forme d'état d'affect, nous ne pourrions rien savoir d'elle. »²

Bien-sûr, les questions de la séduction, de la vérité, voire des tentatives d'emprises par l'affect viennent immédiatement. Le silence de l'analyste, permet de ne pas trop entremêler les affects de l'analyste et de l'analysant et de laisser se déployer les traces mnésiques et les projections. Dans ce silence l'analyste écoute les images, les pensées et ses propres mouvements affectifs en lien avec le patient. Ce silence se doit d'être un espace d'accueil de l'affect qui peut alors être entendu comme issu d'un sexuel infantile soit désorganisateur et traumatique, soit organisateur des fantasmes.

« L'affect a toujours raison » disait Freud dans l'interprétation des rêves. Mais pour autant il ne dit pas toujours vrai ou il peut témoigner d'un état informe, impensable, indifférencié qui a été vécu mais pas encore ressenti dans ces effets et encore moins représentable. Il est soit un révélateur d'une vérité psychique, l'expression détournée de la libido ou un piège qui nous détourne de l'écoute de la sexualité infantile.

Pour ma patiente, la haine affichée et la violence ressentie agie contre sa mère témoignent bien sûr de l'intensité de l'amour et la détresse de la déception. Que l'affect dise vrai ou mente, il témoigne de l'existence de la censure et des mécanismes de dissimulation. Il y a incontestablement une attraction de l'affect pour l'analyste. Dans des cures marquées par le contrôle obsessionnel, dès lors qu'un affect fait irruption dans la relation et que la pulsion est mobilisée, il peut me venir la pensée « il se passe enfin quelque chose ».

Un mot sur la formulation du titre : *Du bon usage de l'affect*. Le terme d'usage, nous est venu pour souligner que les affects sont nos outils de travail même s'ils masquent, détournent, et compliquent le travail analytique. Il s'agit de s'interroger sur l'intrication entre l'affect, la représentation et le transfert dans la cure. C'est ce lien qui permet de maintenir l'affect dans la cure et d'affaiblir son pouvoir d'agir qui parfois menace le cadre. L'usage, c'est aussi la manière dont on se laisse traverser, utiliser, séduire par l'affect dans la rencontre avec le patient qui révèle profondément quel analyste nous sommes. Lorsque Winnicott parle de la manière dont l'analyste est utilisé, c'est dans le pouvoir user, utiliser l'autre en vivant ses affects d'amour/haine. « Il y a beaucoup de patients qui ont besoin que nous soyons en mesure de leur donner une capacité de nous utiliser » ; pour cela, il faut sans doute que les affects puissent se vivre et circuler portés par le transfert. C'est dans ce sens-là qu'il en existe sans doute un bon usage. Un usage qui autorise les affects dans leur violence archaïque tout en nous permettant de survivre à leur destructivité. Faire usage, c'est se laisser toucher au vif, disait Pontalis c'est pouvoir être le réceptacle de l'angoisse, en laissant utiliser son appareil psychique pour mentaliser. L'affect, l'agir, le langage corporel, tout ce qui concourt au discours des pulsions est en quête de représentation et nous est adressé. Il s'agit bien sûr de se laisser utiliser pour accéder à ce qui nous manque, à ce que nous ne connaissons pas, à ce qui a du mal à être reconnu en nous. C'est notre résistance à nous laisser utiliser dans ce sens-là qui sans doute met en échec certaines cures bloquées, soit par un travail infini, soit par des fuites agies ou des évitements.

« Est-il vrai, mon amie,

Qu'il n'y a qu'un seul mot pour désigner

Dans la langue qu'on nomme la poésie

Le soleil du matin et celui du soir,

Un seul le cri de joie et le cri d'angoisse,

Un seul l'amont désert et les coups de haches,

2. S. Freud (1915), « L'inconscient », *Métopsychoanalyse*, « Folio Essais », Gallimard 1968, p. 82.

Un seul le lit défait et le ciel d'orage,
Un seul l'enfant qui naît et le dieu mort ? »³

Ce mot unique caractérise l'affect qui naît de la pulsion, et reste un ressenti peu différencié, un état intermédiaire, transitionnel entre la pulsion et la pensée élaboratrice. L'affect lorsqu'il reste clivé de la représentation en est l'expression de la pulsion brute. Il cherche à se représenter, et dans l'attente, il peut s'exprimer corporellement, somatiquement ou dans le meilleur des cas s'échanger avec autrui.

C'est de déployer, de partager l'affect qui va nous permettre de rendre un peu moins effrayant l'angoisse, et les sentiments qui s'y rattachent.

Ce sont toutes ces questions et d'autres encore que nous allons aborder cet après-midi.

3. Y. Bonnefoy (1995), « L'adieu », *Les planches courbes* précédé de *Ce qui fut sans lumière* et de *La vie errante*, Coll. « Poésies/Gallimard » NRF, p. 22, 2015.

Le messager clandestin

Isabelle Pays

« *Quelque chose étrange, mes amis, me paraît être ce qu'on nomme le plaisir, la nature l'a mis dans un bien curieux rapport avec son contraire apparent, la douleur. Ils n'acceptent pas d'être ensemble présents dans l'homme ; mais qu'on poursuive l'un et qu'on l'attrape, il faut presque à coup sûr attraper l'autre aussi ; ce sont comme deux corps liés à une seule tête. Je crois que si Esope s'en était avisé, il aurait composé une fable : la divinité voulant mettre fin à leurs luttes et n'y parvenant pas, attacha leurs têtes ensemble ; voilà pourquoi quand l'un se présente l'autre suit aussitôt.* »

*Premières paroles de Socrate à ses amis le jour de sa mort*¹.

Affect est un mot que l'on comprend aisément sans le besoin de le définir et c'est ce qui en complique le sens psychanalytique, troublé par le sens commun qui vient en premier. « Affect » est un latinisme, en français comme en allemand, du latin *facere*, faire, traduit en français de l'allemand « *Affekt* » avec la lettre « k ». Il recouvre un panorama de sentiments, d'émotions, des larmes à la vengeance en passant par la terreur ou l'effroi, des sensations directes de plaisir ou de déplaisir. Freud le nomme au fil de son œuvre mais n'en propose pas d'étude particulière et il n'existe pas de localisation précise de cette théorie dans ses textes. Il lui attribue cependant très tôt une place essentielle dans la compréhension clinique des psychonévroses et du fonctionnement psychique. Il en fait une référence centrale et spécifique de la psychanalyse, en maintenant toujours ses lignes directrices avec deux pôles princeps : l'ancrage dans le biologique et sa signification par le Moi. Sa définition dans le dictionnaire se trouve uniquement rapportée au terme allemand, *Affekt* de Freud. Du *Petit Robert* en 1951 au *Larousse* récent, les définitions évoluent, allant du très vague « état affectif élémentaire » au processus complexe de décharge de l'énergie pulsionnelle constituant l'une des deux manifestations fondamentales de la pulsion, l'autre étant la représentation. L'affect n'est pas une donnée en soi, Freud l'a toujours précisé. Il se différencie du sens familier parce qu'il recouvre une notion métapsychologique fondamentale et reprend un processus en acte et en mouvement, c'est-à-dire un processus dynamique.

Les *Trois essais* de 1905 inaugurent et édifient la réflexion de Freud sur la théorie pulsionnelle qu'il ne lâchera jamais jusqu'à la fin de sa vie, même s'il l'a modifiée. Il y définit la force de la pulsion comme la somme de travail exigée de l'appareil psychique, à la charnière entre corps et psyché. Lorsqu'il s'aperçoit que l'affect constitue la forme la plus résistante du rêve, « l'affect a toujours raison »², écrit-il dans *L'interprétation du rêve*, il différencie deux formes de représentation de la pulsion en représentation *et* en affect. Il découvre à ce moment-là que le refoulement ne frappe que la représentation de la motion pulsionnelle pour éviter le retour de l'affect de déplaisir. L'affect est défini comme traduction subjective d'une quantité d'énergie pulsionnelle. Deux aspects donc, la traduction subjective, le mode sensible, la qualité ; et la quantité, le processus énergétique, l'aspect économique de la pulsion, autrement appelé le quantum d'affect, « *Affektbetrag* », quantité qui désigne ce qui est invariant dans l'affect et correspond à la pulsion détachée de la représentation. Ce quantum possède toutes les propriétés d'une grandeur : il peut être augmenté, diminué, déplacé, se décharger, s'inverser et recouvre les traces mnésiques des représentations. Freud écrit deux textes en 1915, « Le refoulement » et « L'inconscient », dans lesquels il s'interroge sur les liens entre refoulement, inconscient et affect. C'est dans

1. Phédon, *Les Belles lettres*, trad. P. Vicaire, p. 33, repris par A. Green, *Le discours vivant*, PUF, 1973, note de bas de p. 306-307.

2. S. Freud, (1900), « L'interprétation du rêve », *OC*, vol. IV, PUF, p. 511.

« Le refoulement », qu'il clarifie sa pensée, je cite : « [l'affect] trouve une expression, conforme à sa quantité dans des processus qui se signalent à la sensation sous forme d'affects »³. À partir de cette formulation de « l'expression conforme à la quantité », les valeurs de qualité et de quantité, entremêlées et indissociables, deviennent capitales pour la compréhension des situations cliniques. Ce processus dynamique à deux niveaux, prend une autre dimension avec la deuxième topique, sous forme de conflit entre la conscience sensible avec le Moi, et les soubassements, les puissances du Ça qui taraudent. L'affect nous transporte au cœur de la métapsychologie, au-delà du descriptif et des notions affectives de surface, au sein d'une conception qui se distingue de tout autre approche des phénomènes qu'elle théorise sous ce terme.

Freud a toujours insisté pour dire que la remémoration guérit. Pourquoi affirme-t-il avec tant de force que « le trésor de souvenirs »⁴ refoulé doit advenir à la conscience ? Il maintient fermement la thèse selon laquelle la signification de l'affect se rapporte à la mémoire parce que l'affect évoque la répétition d'un événement important, d'un souvenir auquel il est lié. La libido s'est structurée autour d'un fantasme ou d'un souvenir et ce qui se remémore n'est pas seulement la représentation du souvenir, mais aussi l'affect qui l'accompagnait et dont le retour est redouté. L'affect se présente comme « une forme », au sens que lui donne L. Kahn dans *L'écoute de l'analyste*, qui permet d'accéder à l'inconscient en indiquant le chemin de la représentation refoulée. Toujours juste, il obéit « aux lois de la défiguration »⁵, explique-t-elle, parce qu'il se détache de la représentation congruente avec lui et significative, en trouvant un autre représentant insignifiant. Par exemple, il peut déguiser le caractère pénible en un contenu joyeux ou masquer le plaisir inconscient sous l'aspect d'un vécu pénible. Comme partie la plus résistante du rêve, il est résistant du point de vue de la défiguration, c'est-à-dire qu'il reste lui-même, il est conscient ou inconscient, mais n'est ni morcelable, ni fragmentable⁶.

Ce jeune homme fragile est déçu et en colère. C'est la colère qui le qualifie le mieux, tant il est englué dans ce sentiment qui l'immobilise. La sempiternelle question qu'il se pose concerne sa relation à ses parents, une quête perpétuelle d'amour envers eux, retournée en son contraire, la haine. Il se plaît à répéter qu'ils ne lui ont rien apporté, qu'il s'est fait tout seul dans cette campagne perdue où il a croupi pendant des années, toute son adolescence. La haine est exprimée haut et fort, martelée, et il ne cesse d'adresser de nombreux griefs à ses parents ainsi qu'à moi, *via* le transfert. Il a le reproche amer et acéré.

Il se dit en proie à des « angoisses de mort », il les nomme ainsi, angoisses qui ne disparaissent pas malgré l'analyse. Ces angoisses et sa colère alternent, de leur paroxysme à leur déclin et il m'en tient pour responsable. Cette attitude particulière, me laisse d'abord dans une attente silencieuse, sous peine qu'une intervention de ma part ne soit vécue de manière intrusive ou persécutrice. Ces premiers moments d'adhésion soulagent ma crainte de l'apparition de mouvements dépressifs chez ce patient. Il a une demande de présence sensible à ses côtés : « je n'ai qu'à me laisser faire, faites ce que vous voulez de moi » peut-il me dire, énonciation qui s'oppose à ce contre-point : « je ne passerai pas ma vie en analyse, ça ne durera pas vingt ans »... Ou encore : « vous ne renvoyez rien, je parle aux murs ! » S'il parle aux murs, c'est mon silence qu'il souligne, ressenti pour lui comme une absence réelle, une véritable disparition. Cette affirmation s'oppose à la déclaration troublante de faire ce que je veux de lui, c'est-à-dire à sa passivité inconsciente. Je l'entends comme invite à la maltraitance en écho à l'image qu'il me présente alors des parents ou de sa famille-nourricière-tortionnaire. Je me tais parce que sa détresse infantile, cachée parce qu'inadmissible, est d'abord inaudible dans un brouhaha permanent de revendications. Mon silence le rapproche du malheur et de la solitude, éprouvés lorsqu'il était éloigné de son père et de sa mère dans sa ferme-prison. Et il me range dans le lot « des femmes puissantes qui le rabaisent », dit-il, comme celles de son entourage familial, face auxquelles il se sent soumis.

3. S. Freud (1915), « Le refoulement », *OC*, vol. XIII, PUF, p. 197.

4. S. Freud, « L'interprétation du rêve », *ibid.*, p. 660.

5. L. Kahn, *L'écoute de l'analyste*, coll. « Le fil rouge », PUF, p. 90, 2012.

6. *Ibid.*, p. 90.

Une fois de plus, il est en colère, le visage fermé lors de cette séance qui inaugure un moment particulier d'attaque directe envers l'analyse. Il a regardé un débat télévisé consacré à la psychanalyse et les invités sont des détracteurs qui dénoncent et critiquent l'analyse et les psychanalystes. Il doute, se sent piégé. Il entend la psychanalyse décrite comme une secte et craint d'être sous l'emprise d'un gourou manipulateur. Il s'est trompé, on l'a trompé. S'il est manipulé, il perd la main, annonce-t-il. Cette émission sonne pour lui comme une défaite qui lui donne envie de mourir. Le tocsin résonne, je le sens prêt à quitter la place, à rendre les armes...

Dans ce transfert bruyant, j'entends ses provocations s'accumuler. Il réclame une valorisation virile, un soutien narcissique parce qu'il est un enfant profondément blessé. Il dit comment il a pu « allumer » son père autrefois, de la même manière qu'il s'enflamme ici dans une scène homosexuelle où je suis le père. Le souvenir enrageant de son placement en famille nourricière est réactivé par l'analyse. Il le connecte au temps de l'Abandon avec un grand « A » qu'il nomme son « angoisse d'abandon », identique aujourd'hui à ses ressentis de l'enfance. Il est terrassé après l'écoute de ce débat, la psychanalyse l'abandonne, les femmes et son analyste avec. Il cherche une autre place vis-à-vis d'elles, il en veut à toutes et précise : il en veut à sa mère qui l'a froidement laissé à une autre famille, à sa femme qui l'isole de ses amis, et à moi qui ne lui apporte rien. Il est furieux, humilié, crie sa colère et sa violence. Mais après cet ouragan, le calme revient. Il s'approche de « sa haine inavouable » selon ses propres termes, et bien qu'il veuille se montrer terrifiant, il se proclame « terroriste en esprit », il se détend et s'abandonne à l'analyse sans que je l'abandonne.

La rébellion de cet homme contre le fantasme de soumission aux parents ou à l'analyste, le conduit à un lent mouvement de perlaboration de ses résistances dans la cure. Le désir de s'imposer à moi, d'être reconnu afin d'obtenir une place essentielle, vient contrebalancer la crainte d'être abandonné, c'est-à-dire de disparaître. L'expérience de l'éloignement, son leitmotiv, est constituée d'une représentation liée au souvenir, et d'une charge pulsionnelle, l'affect de haine ou de rage. À partir de là, il construit son fantasme d'abandon. La charge de l'affect nous renseigne sur l'intensité de l'expérience vécue. La scène tapageuse qui se répète sous différentes formes au cours de sa cure, met en évidence autant l'excitation que la détresse. Le degré d'excitation maintient la scène présente, mais seul le déplaisir est ressenti ; il ne parvient pas à approcher la jouissance qui reste étouffée. Mon patient insiste sur l'aspect dramatique de son vécu d'enfant isolé de tous. Peu après l'émission de télévision, il dit : « je n'ai rien fait... » Pourtant, dans le fantasme, il a abîmé ses parents et il pleure sa rage et sa détresse. L'affect œdipien s'exprime dans cette scène tragique. J.-C. Rolland dans l'essai sur la douleur de son dernier ouvrage, présente l'affect comme un vecteur porteur de deux forces antagonistes, l'une pulsionnelle englobant les forces psychiques, l'autre sexuelle qui asservit la psyché⁷. Chez mon patient, cet affect œdipien rencontre la censure mais sa charge quantitative est la même que celle de la représentation initiale : c'est parce qu'il a fait du mal à ses parents, les a rendus mauvais, que ceux-ci le rejettent et le placent en nourrice.

Dans ce fantasme, la haine pour sa mère et pour son père est égale à son amour fou pour eux. L'affect est là, bien présent, la quantité insiste avec violence mais cette manifestation n'est pas accrochée à la bonne représentation et le fait se sentir fou, ce qu'il perçoit souvent. Sa passion œdipienne le rend fou, mais son amour fou pour sa mère et pour son père ne lui est pas accessible. Il ne leur pardonne pas, mais ne renonce pas à ses objets œdipiens d'amour. Il en réfère à des personnalités admirées, des modèles rapportés à son goût pour le dessin. Toulouse-Lautrec, par exemple, avec ses portraits de femmes, « un monstre en dessin » comme il dit. Lui aussi est un monstre : le monstrueux en lui, c'est l'enfant incestueux et qui tient à le rester, à l'image du peintre talentueux mais contrefait, malade et alcoolique, qui ne grandira jamais. J.-C. Rolland insiste sur l'attachement œdipien de l'enfant qu'il rapporte à son impuissance absolue. L'affect sexuel oppose, dit-il, une résistance à sa mise en parole⁸, d'où la compulsion de répétition et le passage par l'agir. Mon patient est engagé dans une relation passionnelle et persécutrice à des figures démoniaques, à l'image de celles qu'il

7. J.-C. Rolland, *Quatre essais sur la vie de l'âme*, coll. « Connaissance de l'inconscient », Gallimard, 2015, p. 16.

8. *Ibid.*, p. 19.

intègre à ses séances. A. Green dans son livre *Le discours vivant*, issu de son rapport au Congrès des psychanalystes de langues romanes de 1970, met en évidence un problème nouveau soulevé par l'affect comme évolution de la pensée de Freud, celui des relations de l'affect et du langage. « L'affect verbalisé, dit-il, n'est pas lié au langage comme l'idée »⁹. Autrement dit, l'affect se laisse dire par le langage mais son essence est en dehors de lui¹⁰.

Dans ce moment de la cure où le transfert s'allie à la résistance sous forme de la récusation de l'analyse, mon patient agit une scène au lieu de s'en souvenir. Le récit de la séance, comme une scène vue et entendue, est « une construction présente »¹¹ selon la formule d'E. Gómez Mango, tel un souvenir d'enfance réalisant le désir comme s'il était réel et actualisé de lui-même par la scène du transfert. Je le cite : « L'activité incessante du sexuel infantile se présente dans la scène de la séance, dans la répétition souvent acharnée des affects, dans l'*Agieren*, l'agir de l'infantile »¹². La scène répétée du garçon abandonné dans la maison froide, est une construction fantasmatique de mon patient. Il agit l'hostilité contre sa mère, son père, qui l'ont laissé pour toujours. Le gain économique est le plaisir inconscient de triomphe mis en acte dans le récit. Le « dire » est un « faire » en lieu et place de la remémoration. L'*Agieren* transférentiel s'actualise sous la forme agie de sa « folie » de haine et de rage. L'expérience de la colère et de la douleur, comme expérience physique, le conduit sur le chemin de l'affect, mais un affect qui fait barrage parce qu'il court-circuite les relations entre langage et inconscient. Mon patient déteste sa mère parce que cette dimension de haine lui garantit la présence de l'objet construit dans la haine. L'objet haï, trouvé et créé dans la persécution, lui a permis de survivre à la détresse et à l'abandon parce qu'avec cette haine, il n'est plus seul. « Les prototypes véritables de la relation de haine ne sont pas issus de la vie sexuelle, nous dit Freud dans *Pulsions et destins*, mais de la lutte du Moi pour sa conservation et son affirmation »¹³. La haine naît de l'érotisme et de la régression de l'amour au stade sadique bien qu'elle ne soit ni totalement l'opposée de l'amour, ni sa forme inchoative. Elle provient du refus primordial que le Moi oppose au monde extérieur. Mon patient sauve son objet dans cette première manifestation d'emprise sadique. L'objet est maintenu à disposition, il n'est pas perdu. « La poussée à l'emprise »¹⁴ peut anéantir, endommager l'objet indifféremment et à sa guise. La haine vient au secours de la perte de l'objet qui, maltraité fantasmatiquement, est créé artificiellement dans ce mouvement sadique et érotisé. Dans cette dynamique, mon patient rencontre un noyau mélancolique, enfoui sous les forces pulsionnelles agissantes scénarisées sous le régime de son omnipotence.

En écrivant ce texte, l'image de la *Pietà* me vient telle une rêverie. Non pas un *Einfall* qui me surprendrait au cours d'une séance, mais plutôt une rêverie interprétative, une flânerie de pensée. La vierge Marie douloureuse, la *mater dolorosa*, tient sur ses genoux le Christ descendu de la croix avant sa mise au tombeau. Pas n'importe quelle *Pietà*, celle de Michel-Ange, exposée à la basilique Saint-Pierre de Rome. On ne peut pas la manquer, elle est au seuil de la basilique, magnifique par sa majesté et sa beauté, sa réalisation par la matière, un marbre excessivement poli, une surface brillante qui éclaire la sculpture. Ce que j'en retiens, c'est le parti pris de Michel-Ange qui s'est radicalement détourné des autres modèles iconographies concernant ce thème. Alors que la *Pietà* est d'habitude tournée vers Jésus, raide mort, qu'elle le maintient fermement et montre sa douleur, celle-ci est paisible et tranquille. C'est une mère excessivement jeune. Elle a les yeux mi-clos et aucun regard de compassion envers son fils mort. D'ailleurs est-il bien mort avec son corps si souple ? Elle ne le maintient pas fermement comme dans d'autres représentations où Marie s'accroche à Jésus. Seule sa main droite le

9. A. Green, *Le discours vivant*, PUF, 1973, p. 72.

10. *Ibid.*, p. 73.

11. E. Gómez Mango, « L'enfant aux rats », *La mort enfant*, coll. « Connaissance de l'inconscient », Gallimard, 2003, p. 148.

12. *Ibid.*, p. 155.

13. S. Freud 1915, « Pulsions et destins des pulsions », *OC*, Vol. XIII, PUF, p. 183.

14. *Ibid.* p. 183.

retient, la gauche reste ouverte et tournée vers l'extérieur. Certaines analyses y ont décelé un geste d'offrande à la vénération, je préfère y voir un geste d'abandon et de béatitude.

La vierge est superbe, sereine, le contraire d'une femme ravagée par la douleur. Son fils et elle sont du même âge et forment un couple incestueux. Michel-Ange s'est expliqué sur ce motif. C'est la chasteté qui conserve la fraîcheur de la femme, a-t-il déclaré, jamais le moindre désir n'a troublé son corps. Elle est toujours jeune parce que vierge. Une adolescente qui vient de donner naissance à un enfant. Sa posture, Jésus lové entre ses jambes écartées, main gauche ouverte, le suggère. Une femme qui vient d'accoucher de son fils mort. Une naissance et une mort. L'abandon du corps du Christ dans la mort ou dans la naissance. Je n'y vois pas la différence. Ce qui me frappe, c'est l'immobilité de cette représentation où les générations se confondent, le mort et le vivant se mêlent, les différences sexuelles des deux protagonistes sont à peine marquées. Cette rêverie de *Pietà*, comme un rêve imposé par le patient, me fait prendre conscience qu'il répète une scène morbide.

Je me trouve face à deux scènes et deux temps ; la scène excitante de la séance et la scène immobile de la *Pietà*. Cette *mater dolorosa* me permet de comprendre la fixité du tableau : lui vivant dans les bras d'une mère morte, ou lui mort dans les bras d'une mère vivante. Mon patient clame sa révolte, la crie, mais contrairement aux apparences, il n'y a pas de conflit. Le premier temps de l'*Agieren* transférentiel avec le quantum d'affect, n'est pas associé à la bonne représentation parce qu'il dit la haine. L'affect exubérant, insiste et immobilise. Le deuxième temps est de parvenir à accrocher cet affect omniprésent à une autre représentation, tout aussi monstrueuse et intolérable, l'amour incestueux pour sa mère (et pour son père) et cela passe par les mots de la séance. Lorsque je lui parle de « haine passionnelle », il commence à y entendre un amour total, une attente d'amour total. Pour le moment, il est sur le divan mais il est au fin fond d'un monde rural sinistre et la psychanalyse le fourvoie, lui ment, le piège, comme ses parents l'ont piégé dans sa jeunesse. Il est prisonnier de la scène qu'il a construite à partir de son exil. La froideur de sa chambre, de l'abandon, la distance glacée de sa mère, sont opposées à la chaleur de la haine et de sa pulsionnalité refoulée. L'affect devient totalement envahissant et anéantit l'accès à la représentation. À la véritable rupture de l'abandon, se surajoute l'investissement sexuel incestueux : lorsqu'il m'invite à faire ce que je veux de lui, l'abandon est total et la passivité se perlabore. L'attaque permanente de l'objet, au corps à corps, a valeur de réalisation incestueuse et homosexuelle. L'érotisation de la relation dont il se sent coupable, est rejouée dans la scène qui n'évolue pas, sans tiers et sans chronologie. Cette invitation exprime le sexuel infantile. La crainte de cet homme de parvenir à ce qu'il appelle « la ligne droite », c'est-à-dire une pulsionnalité éteinte, est que la haine disparaisse, et avec elle, l'objet œdipien. Il investit l'objet haï dans l'érotisation d'une union incestueuse.

Quand il entend un avis sur la psychanalyse, un tiers s'imisce entre nous deux, fait basculer l'équilibre instable qu'il avait créé et l'objet idéalisé que représente l'analyse chute. Cette image de *Pietà* s'oppose au bouillonnement apparent. Elle s'approche de la partie mélancolique de mon patient. Il est l'enfant blessé que je tiens dans mes bras. La porte de sortie de son agitation m'apparaît grâce à ce tableau, dans lequel je suis immobilisée par sa détresse, prisonnière moi aussi. En dehors des affects bruyants, du charivari provoquant qui me parviennent aux oreilles, l'autre réalité en contre-point, étouffée, est celle de sa mère et la scène agit avec sa mère dans le transfert. À un premier niveau, l'affect omniprésent, surintense, nous englué tous les deux avec cette image de *Pietà*, ses bras morts et sa froideur. Et à un deuxième niveau, latent, ce qui survient, c'est la recherche perpétuelle de bras vivants, enveloppants. Dans les premiers moments de sa cure, mon patient n'a pas accès à ce deuxième niveau parce que cette différence, lui vivant dans les bras de sa mère vivante, n'est pas métabolisable. S'il renonce à un objet identique à lui, la différence n'est plus écrasante et il peut faire un pas vers moi. Ce qui me permet de lui dire : « vous attendez que je vous prenne dans mes bras comme vous aviez envie que votre mère le fasse ». Avec cette interprétation en tête, je m'aperçois de mouvements différents. Il commence à osciller entre l'amour et la haine, sans s'accrocher uniquement aux impulsions haineuses. Le conflit œdipien s'installe petit à petit. Ce changement mutatif lui permet d'approcher son

ambivalence pour ses objets œdipiens. Je le perçois lorsqu'il apporte des rêves et se laisse embarquer dans la régression analytique.

L. Kahn, dans le chapitre « Sensation, acte, affect » de son livre *L'écoute de l'analyste*, explique comment la valeur affective est convertie en valeur économique. À partir de l'exemple du jeu de l'enfant avec la bobine et de la démonstration de Freud dans *Au-delà du principe de plaisir*, elle analyse comment cette conversion et le point de vue économique viennent élucider le paradoxe du gain de plaisir et comment les impressions douloureuses sont ressenties comme une jouissance. C'est l'acte psychique qui apporte cette liaison, d'abord par le bénéfice obtenu par l'enfant qui lie l'excitation par le jeu, en transformant passivité en activité, et qui ensuite, par ce même jeu, agit l'hostilité contre la mère, avec en prime le succès du plaisir inconscient de la vengeance¹⁵. La contrainte de répétition actualise l'éprouvé de la satisfaction pulsionnelle. Chez mon patient, l'affect réunit la représentation du souvenir de la ferme, donc de l'abandon, de la chambre glacée, et la charge quantitative, la haine. La répétition de cette situation le ramène encore et toujours à sa mère et à son père et à leur faute. Le salut face à l'affect, c'est de refonder les conditions économiques, parce que l'accès au processus économique permettra de ne pas être subjugué par la captation du « matériau » affectif. L'économique pour se recentrer, dit L. Kahn, sur « l'outil de forage entre l'observable et l'inobservable »¹⁶. « Le jeu » de mon patient pourrait se comparer avec celui, fondamental, de l'enfant : jeter au dehors pour faire disparaître l'objet-mère et ramener à lui répétitivement « dans le champ d'une expression conforme à la quantité »¹⁷. L'expression, l'acte de revivre ou projeter la haine, est conforme à une quantité économique.

La déception de mon patient est celée dans un écrin, il s'y accroche pour chercher consolation. L'affect, lieu privilégié du double retournement contre soi et en son contraire, reste « l'arme de l'imposture »¹⁸. Sous la haine prononcée systématiquement envers ses parents sous couvert du sentiment pénible d'abandon, se cache la représentation de motions interdites. La face cachée de la haine, c'est-à-dire l'amour œdipien, a lieu au cours de la répétition interminable. Le plus effrayant est présenté sur la scène la plus visible¹⁹. Selon L. Kahn, le point de vue économique est le seul qui peut assurer le partage entre les effets (sensibles) et les faits (économiques). L'effet est l'affect de déplaisir, la haine, le fait lui, est la poussée du désir refoulé en vue d'obtenir satisfaction, désir de se rapprocher de la mère, d'être aimé de la mère, d'être aimé de l'analyste dans le transfert. C'est pour tenter d'éviter cet affect œdipien, que le Moi ressent un affect de déplaisir. Éviter le sentiment d'amour œdipien provoque du déplaisir alors que la satisfaction est ressentie dans l'acte, la décharge pulsionnelle de la haine qui martèle. Quelle est « l'expression conforme à la quantité » et comment parvient-elle à l'analyste ? Comment cette décharge égale en quantité à la représentation initiale, arrive-t-elle jusqu'à la séance, adressée à l'analyste ? C'est par le jeu du transfert et le travail de la parole qui rendent la scène sans arrêt présente. Là où il est question d'abandon, il est aussi question de s'abandonner à l'analyse. Le langage en tant que substitut de l'acte, se met au service de la présentation agie du fantasme inconscient et de la déformation qui en dissimule le contenu. Le transfert s'embrase comme dans la scène du théâtre qui brûle. Avec mon patient, c'est l'émission de télé, comme une scène vécue réelle, aussi brûlante que menaçante, comme la scène de la séance, qui relance sa conviction intime d'être sous emprise. Mais la scène tragique réelle de l'abandon est investie et revivifiée dans le transfert. Le désir œdipien, positif ou négatif envers les deux parents, avec l'excès des intensités, brouille les qualités, mais cet investissement libidinal est transformateur.

15. L. Kahn, *Ibid.*, p. 132 à 137.

16. *Ibid.*, p. 144.

17. *Ibid.*, p. 152, à partir de Freud in *Le refoulement*.

18. *Ibid.*, p. 104.

19. *Ibid.*, p. 105.

Dans son petit texte « Sur le rêve », Freud veut montrer comment, dans le rêve, l'affect peut se détacher de son contenu²⁰. Il reprend un rêve longuement développé dans *L'interprétation du rêve*, celui d'une jeune femme qui se voit devant l'enfant unique mort de sa sœur, dans le même environnement que celui où elle a réellement vu le cadavre du premier enfant de sa sœur. Elle ne ressent aucune douleur mais refuse l'idée que ce puisse être un souhait de sa part. Freud ajoute que devant le cercueil du premier enfant, elle a pu revoir l'homme qu'elle aime et lui parler. Si le second enfant mourrait, elle pourrait à nouveau rencontrer cet homme dans la maison de sa sœur. Désir de cette rencontre, poursuit Freud, mais rébellion contre ce sentiment. Il conclut que ce rêve est un rêve d'impatience car le même jour, la jeune femme a pris un billet pour une conférence annoncée par cet homme dans l'espoir de le revoir. Mais pour dissimuler ce désir, je cite : « la situation a été déplacée sur l'occasion la plus impropre à susciter... de la joie », et « dans le rêve, le comportement d'affect est adapté, non au contenu de rêve mis en avant, mais au contenu de rêve effectif, tenu en retrait »²¹. Le rêve anticipe le souhait de revoir l'homme qu'elle désire, ce qui n'a rien à voir avec une sensation douloureuse. Voilà la démonstration de Freud. Ce qu'il ne relève pas, c'est que l'enfant est le deuxième de la sœur de la rêveuse, le premier étant décédé, et que ce que le rêve réalise, ce sont les pulsions de haine et de destruction vis-à-vis de cette sœur, au point de désirer son enfant mort. La joie apportée par ce rêve étant alors et aussi celle de cet accomplissement. La signalisation affective est trompeuse...

Écouter, c'est transformer, c'est aussi faire exister ce qui ne l'a jamais été. Dans sa lettre à Fliess du 28 mai 1899, Freud se référant à Schliemann, associe le bonheur à la découverte du trésor de Priam, parce que dit-il, « le bonheur n'existe que comme accomplissement d'un souhait d'enfance »²². La recherche du trésor, le trésor « de souvenirs », c'est la pulsionnalité infantile et c'est une recherche sexuelle. La terreur et la rage qui habillent la relation transférentielle et la défigurent par l'excès des intensités, alerte l'analyste mais fraye le passage vers le message caché, le message clandestin.

20. S. Freud, « Sur le rêve », 1901, *OC*, vol. V, PUF, p. 60.

21. *Ibid.*, p. 60.

22. S. Freud 1901, « Lettres à W. Fliess », *OC*, PUF, p. 448.

L'affect : un indice transférentiel ?

Hélène Do Ich

Ce qui pousse les hommes et les femmes à faire la démarche de rencontrer un analyste, c'est la tristesse, l'angoisse, la peur de la solitude, une jalousie intempestive, tous sentiments qui les submergent dans leur vie personnelle ou professionnelle.

Quand il rencontre l'analyste, le patient parle de ce qui l'affecte, lui fait perdre pied.

Ainsi, lors des entretiens préliminaires, les parents divorcés d'Adrien sont catastrophés : leur fils ment, même quand on le prend la main dans le sac ; des objets disparaissent mystérieusement ; il ne fait plus rien en classe. Pendant les séances, Adrien me parle de sa peur des oiseaux depuis qu'il était en couveuse, phobie guérie par des consultations. Puis, il évoque son émotion quand il a vu, sur le portable de sa belle-mère, la photo de son père avec leur fille, sa demi-sœur, sans lui. Moment chargé d'affect. En l'écoutant, ensuite, s'étonner de ne plus rien comprendre en classe, je repense aux mots de Freud : « *La phobie est dressée face à l'angoisse comme une forteresse frontalière* »¹. Une angoisse sans rempart aurait-elle submergé Adrien quand la phobie a été « guérie » ? L'angoisse a perdu l'objet que la phobie permettait de représenter. Derrière les oiseaux, source d'angoisse, se cachaient les premières identifications, les objets premiers qui se déplaçaient sur d'autres représentations. Le mot-pont « couveuse » construit, dans le transfert, un souvenir-couverture singulier.

Le psychanalyste écoute, en attention flottante ; il se laisse imprégner par les mots du patient, sa manière de se présenter.

D'un regard troublé par la rencontre avec les patients, j'ai relu trois moments clés du trajet clinique et théorique de Freud : 1896, 1915, 1932 qui m'ont paru essentiels dans ma réflexion autour de l'affect et du transfert.

Quand « ce qui affecte » s'incarne dans la rencontre analytique, comment le relier au spéculatif de l'affect ?

En français, je suis troublée par la rencontre entre : « être angoissé, affecté », ainsi parlent nos patients, et le concept de l'affect, ce mot traduit de l'allemand, devenu un élément de la théorie analytique. La langue française nous permet de les rapprocher, d'éprouver un embarras que je veux garder : c'est là que je tente de me tenir, dans le transfert, à l'écoute d'une parole qui cherche un lieu de transformation.

Dans un premier temps, nous dirons que l'affect est lié à la pulsion et « toute pulsion s'exprime dans les deux registres de l'affect et de la représentation »². Le refoulement conduit l'affect à se déplacer sur d'autres représentations, à se cacher sous l'indifférence, à se renverser dans son contraire : la haine dissimule l'amour ; l'inquiétude, les souhaits de mort. L'affect est rusé, mais les défenses contre lui ne le sont pas moins.

Dans un deuxième temps, un questionnement se dessine, un peu décalé : pendant l'écoute, animée par le transfert, de ce qui affecte le patient, il se déposerait chez l'analyste un montant d'affect qui aurait valeur de représentation et non pas seulement de manifestation. Seule, la suite du processus analytique pourra témoigner de ce qui s'est, dès le départ, inscrit comme affect. C'est ce que j'appellerai un indice transférentiel.

Trois questions, alors, m'ont intriguée. Comment l'affect devient-il un indice transférentiel dans l'œuvre de Freud ? Comment l'affect devient-il un indice transférentiel lorsque l'analyste se confronte au travail analytique de son patient, qui parfois recoupe le sien ? Comment l'affect se transmet-il dans l'écriture d'un écrivain, celle de Proust, d'un analyste, notamment de Freud ?

1. S. Freud, « L'interprétation du rêve », 1899, *OCF*, vol. IV, PUF, 2003, p. 637.

2. J. Laplanche et J.-B. Pontalis, *Vocabulaire de la psychanalyse*, PUF, 1967, p. 12.

Intéressons-nous, d'abord, à la façon dont Freud abordait l'affect dans ses premiers écrits.

Dès 1894, dans « Les psychonévroses de défense », il écrit : « *On pourra montrer, dans la grande majorité des phobies et des obsessions, l'existence du mécanisme de la transposition des affects* »³. En 1896, dans « L'étiologie de l'hystérie », il précise : « *C'est comme si l'action combinée de deux scènes rendait possible l'accomplissement de nos postulats : l'une des expériences apportant par l'effroi la force traumatique, l'autre par son contenu, l'effet déterminant...* »⁴. Freud, en soulignant le déplacement de l'affect d'une représentation à l'autre, d'une scène à l'autre, délimite deux scènes : la première, chargée d'effroi ; la seconde survient plus tard, donne un contenu et, ainsi, arrime une représentation à l'affect.

Ce dernier point est souligné par Freud dans une lettre à Stefan Zweig⁵ de 1932, où il revient sur ce qui s'était passé, en 1896, entre Anna O. et Breuer. Il précise au romancier que la patiente n'avait, sous hypnose, pu retrouver que son inquiétude pour son père. Elle ne pouvait pas encore l'associer à « *certaines sentiments illeciti* » avec celui-ci, comme Stefan Zweig l'écrivait dans *La guérison par l'esprit*.

J'ai relu la lettre de Freud, au plus près de ses mots, je voudrais, ainsi, vous transmettre comment ils font vivre l'affect au lecteur. On découvre que Breuer s'était confié à Freud une seule et unique fois. Breuer pensait avoir « guéri » Anna O. par des séances d'hypnose, elle avait « maîtrisé » ses symptômes. Quand il la retrouve pour un dernier entretien, elle est en pleine confusion, elle mime un accouchement et dit « *Maintenant, vient l'enfant que j'ai du Dr Breuer* ». Celui-ci s'enfuit et abandonne la patiente à un collègue.

Freud précise dans sa lettre que, bien plus tard, « *une idée incidente* » le traverse qui relie deux scènes : l'une où Anna O., au chevet de son père mourant, veut lui cacher sa grande émotion et sa « *tendre inquiétude* » ; l'autre où, dans le transfert avec Breuer, elle hallucine qu'elle a un enfant de Breuer. Le médecin est substitué de son père avec qui, enfant, elle a fantasmé d'avoir un enfant. Et c'est seulement la scène avec Breuer qui permet de penser que la « *tendre inquiétude* » pour le père cachait des « *sentiments illeciti* ». L'expérience analytique permet à Freud d'être plus averti de la réactualisation par le transfert du sexuel infantile, il peut, alors, lier ces deux scènes. Il insiste sur le « mérite » de la psychanalyse, seul le deuxième temps avec l'analyste, permet d'éclairer le premier avec le père.

Nous nous représentons la force du fantasme que Breuer avait reçu de plein fouet quand nous le voyons s'enfuir à toutes jambes, pris « *dans une épouvante conventionnelle* ». Nous reviendrons sur ce qui est qualifié de « conventionnel » chez Breuer. Remarquons qu'il n'avait ni l'expérience analytique, ni la construction théorique qui lui auraient permis d'entendre l'hallucination d'Anna O. comme un fantasme infantile réactualisé par le transfert. Il aurait alors pu distinguer un désir de petite fille d'avoir un enfant du père et le désir d'une jeune femme qui s'adresserait à un homme. Mais incarner un père mort et érotisé reste une expérience éprouvante pour tout analyste.

Quand Freud, en 1899, est alerté par l'épouvante de Breuer devant le transfert d'amour d'Anna O., il se montre très soucieux de définir un projet scientifique pour traiter ce qui pourrait paraître sentimental, et que je qualifie comme « *indice transférentiel* ».

Aux patients qui s'étonnent qu'une « *bagatelle* » les terrifie, il répond : « *L'affect a toujours raison* », car « *c'est la psychanalyse qui leur montre le bon chemin en reconnaissant, à l'encontre de leur façon de faire, l'affect comme justifié et en recherchant la représentation qui s'y rapporte et qui a été refoulée et remplacée par un substitut* »⁶.

3. S. Freud, « Les psychonévroses de défense », 1894, *Névrose, psychose et perversion*, traduction sous la direction de J. Laplanche, PUF, 1973, p. 11.

4. S. Freud, « L'étiologie de l'hystérie », 1896, *Névrose, psychose et perversion*, op. cit., p. 88.

5. Sigmund Freud, Stefan Zweig *Correspondance* 1908-1939, coll. « Rivages poche/Petite Bibliothèque », Payot & Rivages, 1995. Autre traduction : Sigmund Freud, *Correspondance, 1873-1939*, NRF Gallimard, 1966. La présente traduction a été reconstruite à partir des deux précédentes, avec l'aide de Janine Altounian et François Robert.

Zweig est l'auteur de *Vingt-quatre heures de la vie d'une femme* que Freud a commenté dans la préface des *Frères Karamazov* de Dostoïevski.

6. S. Freud, « L'interprétation du rêve », 1899, *OCF*, vol. IV, 2003, p. 511.

Freud regrette que Breuer ait laissé tomber « *la clé qui aurait ouvert le chemin allant vers les mères* », monde des ombres, matrice des objets premiers, source d'amour et d'épouvante pour tout être humain. Il va tenter de se saisir de cette clé et chercher, en lui-même, « *l'obscur désir* ». C'est ainsi que dans son travail clinique, dans les lettres à Fliess et dans l'écriture de « *L'interprétation du rêve* », il entreprend un travail analytique personnel.

C'est, en effet, en écrivant « *L'interprétation du rêve* », moment fort de son autoanalyse, qu'il se remémore un rêve d'angoisse. Il avait alors 7 ou 8 ans : « *[Le rêve] était très vivace et me montrait ma mère bien-aimée avec une expression du visage singulièrement calme et endormie, qui est portée dans la chambre et étendue sur le lit par deux (ou trois) personnages à bec d'oiseau* »⁷. Freud associe avec les illustrations de la Bible de Philippon où il a vu ces éperviers. Mais, au même âge, il a aussi entendu un camarade déluré, Philipp, qui parlait de *Vogel/vögel*, un mot-pont ambigu qu'on pourrait traduire par oiseau/« baiser ».

Ces hommes à tête d'épervier, qui portent sa mère endormie, incarnent des figures paternelles : ses demi-frères qui avaient l'âge de sa mère, ainsi que son père plus âgé. Freud nous fait entendre que l'angoisse est sous-tendue par le sexuel infantile, qui met en jeu les figures parentales œdipiennes, ce qui provoque la peur que la mère soit morte : « *L'angoisse peut être ramenée, au moyen du refoulement, à un obscur désir manifestement sexuel qui, dans le contenu visuel du rêve, avait trouvé sa bonne expression* ». Aimer la mère mais aussi, pourrions-nous ajouter, s'identifier à elle, prendre sa place, la faire morte pour, de sa place, séduire le père ou le frère, éperviers.

Angoisse de castration et angoisse de mort s'entremêlent. Freud met ainsi à jour sans la nommer, en l'évitant partiellement, l'angoisse de castration générée par l'identification à une femme. Il peut alors formuler ce qu'il commence à concevoir du transfert : « *Le rêve pourrait être décrit aussi comme le substitut de la scène infantile, modifiée par le transfert, sur quelque chose de récent* »⁸. Et il ajoute : « *Une autre représentation-but dont le patient ne soupçonne rien est celle de ma personne* »⁹.

Dès 1896, Freud entrevoit la charge transférentielle qui affecte l'analyste, mais il ne la concevra comme action du transfert que bien plus tard. Dans sa lettre de 1932, il mesure les conséquences d'un état transférentiel provoqué par l'hypnose, et insupportable pour la patiente ; insupportable aussi pour Breuer qui n'était pas préparé à cela.

L'impact du transfert du patient sur l'analyste pourrait « affecter » ce dernier, surtout, aimerions-nous ajouter, s'il n'est pas en capacité de le percevoir dans le transfert. Mais peut-être, même averti, l'analyste doit-il assumer d'être profondément remué par le processus qu'il a enclenché.

À partir d'une expérience analytique avec une patiente, je voudrais explorer avec vous comment l'affect peut être qualifié d'indice transférentiel : dans un premier temps, ce qui affecte le patient va être accueilli, gardé en attente par l'analyste, sa force étant un indice. Plus tard, le transfert va permettre de mettre à jour une scène infantile qui sous-tendait ce premier récit.

Mathilde a des crises d'angoisse qui l'empêchent de conduire et entravent sa vie professionnelle et personnelle. Elle commence une analyse. Dans une séance du début de la cure, elle parle de son angoisse au moment de prendre le volant, « très forte, mais j'ai pu arriver. Dès que je me dis ?détends-toi, ça va aller?, ça m'angoisse encore plus ».

Je remarque qu'elle s'adresse à « elle angoissée » comme s'il s'agissait d'une étrangère...

7. *Ibid.*, p. 639.

8. *Ibid.*, p. 600.

9. *Ibid.*, p. 584.

Elle continue : « C'est comme le traitement, c'était pire en le prenant... voile noir, jambes et bras qui tremblent, j'ai fait un malaise vagal... »

Dans mon fauteuil, j'ai le sentiment qu'elle me dit que tout va de mal en pis. Le traitement, j'entends l'analyse, fait empirer le mal. Je choisis de lui parler, je dis quelque chose autour du malaise... J'oublie très vite le contenu de mon intervention. Plus qu'une véritable interprétation, je souhaite indiquer ma présence, assumer le poids du traitement... C'est peut-être ainsi que se prolongent en moi l'expérience malheureuse de Breuer et la réaction de Freud enjoignant à l'analyste de tenir quelque chose qui reste énigmatique.

Après un silence, Mathilde, songeuse : « J'ai fait un cauchemar : une fenêtre ou une baie vitrée, comme ici ; je vois une main au barreau, une main d'homme. Ma mère est derrière moi, elle crie "ferme, ferme vite !" Je me retourne vers ma mère, je lui dis : "Qu'est-ce que tu fais là ? Tu ne devrais pas être là" ».

Mathilde a perdu sa mère, il y a quelques années. Je songe que l'angoisse l'empêche maintenant de sortir de chez elle. Garde-t-elle ainsi un lien secret à sa mère, devenu très puissant du fait de la mort de celle-ci ?

Mon intervention a donc eu un effet interprétatif. Dans le transfert, l'angoisse se transforme en cauchemar.

Elle murmure : « Ma mère, même avant sa mort, j'ai peur de l'avoir bousculée psychiquement et qu'elle en soit morte... ». La culpabilité émerge.

Le lendemain, elle ne peut venir à sa séance. Au rendez-vous suivant : « Je n'ai pas pu venir... » Et elle ajoute cette phrase elliptique : « trop la dernière séance... »

Ce rêve porte en lui un certain travail : mettre en scène sa mère devenue une imago surmoïque conduit Mathilde, non sans douleur, à se détacher - dans le transfert - de l'identification à sa mère morte. Du même coup, le rêve m'amène à visualiser la figure maternelle fantomatique que j'incarne. En écrivant, je pense à l'épouvante de Breuer.

Son absence, la séance suivante, traduit la charge de l'affect pour la patiente.

De mon côté, la force de l'affect produit l'oubli, peut-être le refoulement, du contenu de l'intervention, puis du rêve, de la séance. Nous pouvons espérer néanmoins que le montant d'affect, partagé avec la patiente et refoulé, pourra ressurgir, retrouver une liaison avec une représentation, à la faveur d'une autre expérience associative dans la cure.

Dans son article, « Le temps de l'interprétation »¹⁰, Piera Aulagnier écrit : « *Contrairement à l'interprétation, [les interventions] ne dépendent pas directement de la parole de l'analysant, mais de notre manière de réagir, de ressentir, d'accepter, ou de refuser, les manifestations de transfert par une parole qui va modifier l'affect présent de l'un et de l'autre* ». Ainsi, elle relie les interventions à l'affect et au processus transférentiel.

Cependant, Mathilde arrive peu à peu à contenir l'angoisse qui monte en elle. Ces crises d'angoisse deviennent fugitives, elle peut passer à autre chose. Cette angoisse au volant, qui l'a menée à l'analyse, elle la relie parfois au moment de la mort de sa mère.

« Le service de réanimation nous a demandé de venir chercher les bijoux. Personne ne voulait le faire, c'est moi qui l'ai fait, j'ai pris la voiture. En conduisant, au retour, je ne savais que faire des bagues, des colliers, je les ai enfilés ; en arrivant, je les ai vite enlevés ».

D'un côté, n'a-t-elle pas joué à la dame, avec plaisir, comme petite fille elle jouait quand sa maman s'absentait ? De l'autre, l'identification à la mère morte a-t-elle pris forme, s'est-elle mise en mots, non sans effroi ? Le montant d'affect lie les deux émois, se traduit par une expérience qui passe par le corps.

La phrase : « Personne ne voulait le faire, c'est moi qui l'ai fait » - souvent répétée par Mathilde - traduit la position défensive du moi. Dans la même veine, elle retrouve les mots de sa mère, juste avant sa mort : « Tu dois être forte », comme une injonction qui alimente sa résistance à la régression dans l'analyse.

10. P. Aulagnier, « Le temps de l'interprétation », *Topique*, n° 46, 1, 1990, p. 173-185.

Plus tard, un rêve de transfert va permettre de lier le montant d'affect à un souvenir chargé du sexuel infantile. Elle s'allonge. « J'ai fait un rêve bizarre que j'ai oublié... » Elle reste un moment songeuse... puis : « pas bagarre mais... ah oui ! une arme me visait... pas de visage... j'ai horreur des armes... Cela me rappelle le père d'un ami, qui est chasseur. Un jour, au café, il pose son fusil sur une table. J'étais assise, il me visait. Je me suis levée. »

Un souvenir surgit, réveillé par ce rêve : « Chez mes grands-parents, mes cousins quand ils voulaient se débarrasser de la seule fille, la plus petite, ils s'amusaient à me faire peur en faisant les morts-vivants. Du coup, la nuit, j'avais peur de tout, je voulais dormir avec mes parents. Mais, dans la journée, je voulais jouer avec les garçons, je ne lâchais pas la balle, je prenais les coups sans jamais pleurer ; il fallait surtout pas être une fi-fille ». Ne pas lâcher la balle, je l'entends du côté du féminin. La lutte contre le féminin est renforcée par l'excitation et l'effroi qu'elle lit dans les yeux des garçons.

Je retrouve soudain le rêve du début de l'analyse, qui prend alors tout son sens : « Une main d'homme apparaît à la fenêtre, une baie comme ici, et ma mère derrière s'écrie "ferme, ferme vite !" ». L'angoisse sans nom de Mathilde trouvait une figuration, celle d'être prise entre deux feux, l'un lié à un objet d'amour actuel, ouvrant une béance, l'autre à un objet d'amour du passé, la fermant. D'un côté, la pulsion, le montant d'affect tente de trouver une représentation, la main de l'homme. De l'autre, le surmoi, contenant l'identification à la mère morte, s'érige contre le déplacement du pulsionnel vers un autre objet. La fermeture surmoïque se chargerait-elle d'un montant d'affect qui renforcerait la puissance captatrice de l'objet premier ?

Freud, en 1915, écrit¹¹ : « Une pulsion ne peut jamais devenir objet de la conscience, seule le peut la représentation qui la représente. Si la pulsion ne s'attachait pas à une représentation ou ne venait pas à apparaître sous forme d'état d'affect, nous ne pourrions rien savoir d'elle... Le destin de la représentance* de pulsion peut être triple [...], ou la pulsion est totalement réprimée, de telle sorte qu'on ne retrouve plus rien d'elle, ou elle se fait jour sous forme d'un affect, qualitativement coloré d'une façon ou d'une autre ; ou elle est transformée en angoisse ».

Freud distingue ainsi la représentation et la représentance* de pulsion, toujours inconsciente. L'angoisse serait le signe que la motion d'affect s'est déliée de ses représentations antérieures, sans que le déplacement puisse l'arrimer à un autre objet, une autre image. Le rêve, quand il advient dans l'analyse, permet à une représentation de ressurgir, mais transformée par sa plongée dans l'inconscient et la situation transférentielle. Freud écrit : « En réalité, la suppression du refoulement n'intervient pas avant que la représentation consciente, une fois surmontées les résistances, ne soit entrée en liaison avec les traces mnésiques inconscientes »¹².

C'est ainsi que l'affect chez le patient, comme chez l'analyste, me paraît être un indice transférentiel qui, s'il est repéré par l'analyste, enclenche une transformation du processus analytique en cours et de la vie psychique.

Faisons maintenant un détour et laissons-nous porter par Marcel Proust, pour voguer au fil des mots et retrouver ainsi, par une autre voix, la question de l'angoisse, de l'affect.

Autour des années 1912-1918, le romancier part à la recherche de ses sensations, de ses angoisses. C'est en scientifique, formé par la littérature, qu'il ausculte ces « processus qui nous deviennent sensibles comme affect »¹³, et les transforme en roman. Ce n'est pas une autobiographie, Marcel a un frère, le narrateur n'en a

11. S. Freud, « Métapsychologie. L'inconscient », 1915, OCF, XIII, 1988, p. 219.

12. *Ibid.*, p. 217.

13. « L'observation clinique nous oblige maintenant à décomposer ce que nous avons jusqu'à présent conçu de façon unitaire, car elle nous montre que quelque chose d'autre qui représente* la pulsion, entre en ligne de compte à côté de la représentation, et que cet autre chose connaît un destin de refoulement qui peut être tout à fait distinct de celui de la représentation. Pour cet autre élément de la représentance*psychique, le nom de montant d'affect s'est acquis droit de cité ; il correspond à la pulsion, en tant qu'elle s'est détachée de la représentation, et trouve une expression conforme à sa quantité, dans des processus qui se signalent à la sensation sous forme d'affect ». S. Freud, *Le refoulement*, 1915, OCF, vol. XIII, 1988, p. 198.

pas... Proust découvre les « traces mnésiques » du fait de la régression dans l'écriture, il s'immerge dans son affect. Il peut déployer les nœuds œdipiens dans lesquels l'*infans* est pris.

Si le processus littéraire a certains points communs avec le travail analytique, il s'en distingue en ce que le transfert ne s'effectue pas sur un autre qui peut l'accueillir et l'interpréter. Cependant, par une forme de transfert, celui qui écrit transmet un montant d'affect à celui qui lit.

Nous nous attarderons sur la description de l'angoisse du petit garçon que nous imaginons à 5-6 ans. Elle est saisissante.

Un soir, Swann, l'ami des parents, reste à dîner, sa mère ne va pas endormir le petit garçon. Proust écrit « ... *le seul d'entre nous pour qui la venue de Swann devint l'objet d'une préoccupation douloureuse, ce fut moi [...]. J'aurais voulu ne pas penser aux heures d'angoisse que je passerais ce soir seul dans ma chambre sans pouvoir m'endormir ; [...] Mais mon esprit tendu par ma préoccupation, rendu convexe comme le regard que je dardais sur ma mère, ne se laissait pénétrer par aucune impression étrangère* »¹⁴.

L'enfant arrive, non sans ruse, à convaincre la bonne de faire passer un message écrit. « *Ma mère ne vint pas, et sans ménagements pour mon amour-propre [...] me fit dire par Françoise ces mots : Il n'y a pas de réponse* ». Le texte laisse supposer que Proust a reçu, adulte, un mot disant « *il n'y a pas de réponse* », qui lui a rappelé le souvenir du mot de sa mère. Nous retrouvons les deux scènes qui permettent d'avoir accès au sexuel infantile.

Mais on peut penser aussi que la mère répond à son fils comme à un amant trop pressant, lui transmettant un message énigmatique... Ce message, l'écriture révèle qu'il aurait poursuivi Proust toute sa vie.

Revenons à l'enfant. Quand la mère monte l'escalier, le père derrière elle, il court vers elle dans la crainte que le père soit furieux... Le petit garçon est décontenancé. Le père a, pour une fois, perçu l'angoisse de son fils. Toujours aussi imprévisible, il propose à la mère de dormir auprès du petit. Pour l'enfant, c'est la catastrophe. Il pleure, coupable envers sa mère qui a cédé, atteignant, écrit-il, une « *puberté du chagrin [...]. Il me semblait que je venais d'une main impie et secrète de tracer dans son âme une première ride et d'y faire apparaître un premier cheveu blanc* »¹⁵. On peut se demander, d'une part, si l'enfant ne se sent pas terriblement abandonné, aux mains de sa mère, sans père pour « la » protéger et « le » protéger de cet amour captateur ; et, d'autre part, si ce père qui monte l'escalier avec son turban sur la tête n'est pas investi secrètement par l'enfant dans un Œdipe inversé.

J'ai hésité à évoquer le passage, trop connu, de la madeleine mais Proust trouve les mots porteurs d'images, saisit l'obscur désir, le nœud de la « tendre inquiétude », du plaisir et de l'angoisse.

Voilà l'enfant devenu adulte : « ... *quand un jour d'hiver, comme je rentrais à la maison, ma mère, voyant que j'avais froid, me proposa de me faire prendre, contre mon habitude, un peu de thé. [...] Elle envoya chercher un de ces gâteaux courts et dodus appelés Petites Madeleines...* ». « *Le goût du thé et du gâteau* » éveille « *un plaisir délicieux, d'où avait pu me venir cette puissante joie* ».

Et le narrateur, objet de la tendre inquiétude de sa mère, tente de rentrer en lui-même par mille méandres pour retrouver ce plaisir : « *Ce qui palpète ainsi au fond de moi, ce doit être l'image, le souvenir visuel, qui, lié à cette saveur, tente de la suivre jusqu'à moi [...]. Arrivera-t-il jusqu'à la surface de ma claire conscience, ce souvenir, l'instant ancien que l'attraction d'un instant identique est venue de si loin solliciter, émouvoir, soulever tout au fond de moi ? [...] Et tout d'un coup le souvenir m'est apparu. Ce goût c'était celui du petit morceau de madeleine que [...] ma tante Léonie m'offrait après l'avoir trempé dans son infusion de thé ou de tilleul* ».

En relisant ces pages, la forme de la madeleine me rappelle l'œil de l'enfant, « *convexe comme le regard que je dardais sur ma mère* », que le romancier évoque quand le petit garçon s'angoisse de devoir se coucher sans

14. M. Proust, *À la recherche du temps perdu*, NRF, Gallimard, 1987, p. 23-24.

15. *Ibid.*, p. 38.

sa mère accaparée par son invité. Le « *plaisir délicieux* » qui retrouve la Madeleine, rejoint l'angoisse la plus vive, celle qui lie l'enfant et la mère.

Proust n'est pas dupe des ruses que l'*infans* emploie pour capter l'autre. Il saisit qu'il utilise l'affect pour faire plier l'adulte. Sa mère tente d'y résister. Son père, dès qu'il perçoit l'angoisse, laisse l'enfant lui prendre la main, sa « conduite résultait de convenances fortuites »¹⁶ ; ce que j'associe à l'épouvante conventionnelle de Breuer. Ni l'un, ni l'autre n'arrivent à tenir une situation qui génère de l'angoisse, ils fuient.

Par le « conformisme », quittons Proust et revenons à Freud et ses derniers écrits. Le conformisme obéit à la convention, il ne permet pas de tenir face à l'émergence d'une force inconnue qui déroute ; je l'entends du côté des défenses du moi chez le patient et chez l'analyste.

Dans *La décomposition de la personnalité psychique*, en 1932, Freud écrit que la psychanalyse dès le début s'intéresse au symptôme, ce qu'il y a dans l'âme de plus étranger au moi : « *Le symptôme est issu du refoulé, il en est pour ainsi dire le représentant devant le moi, mais le refoulé est pour le moi territoire extérieur, territoire extérieur interne* »¹⁷. Vient un moment, nous dit Freud, où la psychanalyse peut déplacer son attention du refoulé au refoulant. Le moi est finalement bien obscur, il porte en lui les traces du ça et du surmoi. Des identifications aux figures parentales qui habitent le surmoi vont surgir, à travers des traits de caractère, des injonctions. La résistance à l'analyse trouve ses racines les plus intouchables, dans cette part du moi habitée par des pulsions venues du ça et des imagos venues du surmoi.

C'est en 1937, que Freud abordera dans « Analyse finie et infinie », les stratégies du moi pour se défendre contre le retour du pulsionnel refoulé. C'est là que la répétition de défense contre le surgissement du sexuel infantile est la plus féroce¹⁸, produisant des infantilismes.

En d'autres termes, pour se protéger de ce qu'il vit comme dangereux, l'enfant adopte une manière de se défendre, qu'il utilisera toute sa vie, alors que le danger n'est plus d'actualité ; parfois même, il se mettra dans des situations compliquées par besoin de répéter son mode de défense. Ainsi, la résistance à l'analyse elle-même vient quelquefois du moi qui repousse le retour de l'affect vécu comme dangereux car il peut remettre en cause son organisation psychique. Freud suggère que l'analyste est, lui aussi, soumis à cet infantilisme ; repensons à Breuer qui, épouvanté par la charge du montant d'affect provoquée par son traitement, abandonne sa patiente. Proust nous permet de nous représenter ce que Freud appelle des infantilismes quand il écrit : « *Ou bien en dormant j'avais rejoint sans effort un âge à jamais révolu de ma vie primitive, retrouvé telle de mes terreurs enfantines comme celle que mon grand-oncle me tirât par mes boucles et qu'avait dissipée le jour, - date pour moi d'une ère nouvelle, - où on les avait coupées. J'avais oublié cet événement pendant mon sommeil, j'en retrouvais le souvenir aussitôt que j'avais réussi à m'éveiller pour échapper aux mains de mon grand-oncle, mais par mesure de précaution j'entourais complètement ma tête de mon oreiller avant de retourner dans le monde des rêves* »¹⁹.

Vérité de ce geste de l'adulte qui entoure sa tête de l'oreiller et retrouve le geste de l'enfant pour se protéger des mains du grand-oncle dans ses cheveux. Le cauchemar met le passé au présent ; je suppose que le grand-oncle est ce frère du grand-père maternel qui, dans la suite du roman, reçoit des femmes libertines. Il est obligé d'en présenter une à son petit-neveu quand l'adolescent lui rend visite sans prévenir. L'expérience pourrait ébranler la construction infantile du jeune homme. Tout à son émoi, il trahira le secret et provoquera le rejet du grand-oncle par la famille offusquée. Le surmoi s'appuie sur le conformisme de la famille pour écraser les émois de l'adolescent qui tentait de se dégager de l'emprise.

16. « La conduite de mon père à mon égard gardait ce quelque chose d'arbitraire et d'immérité qui la caractérisait et qui tenait à ce que généralement elle résultait plutôt de convenances fortuites que d'un plan prémédité ». *Ibid.*, p. 37.

17. S. Freud, « La décomposition de la personnalité psychique », 1932, *Nouvelles Conférences de psychanalyse*, op. cit., p. 140.

18. S. Freud, « L'analyse avec fin et l'analyse sans fin », 1937, *Résultats, idées, problèmes II*, PUF, 1985, p. 253.

19. M. Proust, *À la recherche du temps perdu*, op. cit., p. 4.

Une patiente, que nous appellerons Léonie, s'est confrontée sans fuir à ses symptômes qui l'insupportaient et à la force désespérante des défenses du moi. Au moment où nous envisageons la fin d'une longue analyse, Léonie est reprise par des angoisses terribles au sujet de sa mère. Elle reste sur son canapé pour ne pas manquer un appel téléphonique. Dès que ça sonne, elle imagine que le pire est arrivé, répond immédiatement, ce ne peut être que sa mère. Elle veut, à tout prix, être auprès de sa mère à l'heure que sa mère lui dicte, « sinon elle va s'inquiéter », affirme-t-elle. Elle est parfois très en colère contre son père qui, lui, peut arriver quand il a fini ses affaires.

Dans les séances, Léonie m'évoque les mots de Proust décrivant l'état psychique du petit garçon qui attendait sa mère : « ... mon esprit tendu par ma préoccupation, rendu convexe comme le regard que je dardais sur ma mère, ne se laissait pénétrer par aucune impression étrangère ».

Le désespoir me gagne, il se pourrait que Léonie s'enferme dans une vie étriquée ou veuille en finir avec la vie pour arrêter ses angoisses. Je pense aux mots de Jean-Claude Rolland²⁰ : « Parce que l'affect circulant entre le parent et l'enfant est trop proximal, ou trop intrusif, ou trop violent (et peut-être qu'à ce niveau archaïque du lien, la qualité de l'affect n'entre pas en jeu, seuls comptent la quantité et surtout l'excès), alors deviennent indifférentes leurs identités respectives et, du même coup, disparaît la distinction des scènes du réel et du fantasme ».

Comment en sommes-nous encore là, après tout ce temps d'analyse ? Je reprendrai à mon compte l'interrogation de Léonie.

Elle rencontre un médecin pour reprendre un traitement, celui-ci lui prescrit de reprendre des randonnées ; elle qui, d'habitude, apprécie son humour, le trouve, pour le coup, insupportable. Furieuse, sur le divan, elle crie : « Je n'irai plus jamais le consulter ! » Soudain, elle se revoit, adolescente, criant contre son père, qui la dérangeait en l'encourageant à sortir quand un copain lui proposait une partie de tennis. Malgré son désir, elle refusait et restait enfermée dans sa chambre. Elle avait envie de tuer son père quand il lui disait de sortir, alors que le seul moyen pour que sa mère ne s'inquiète pas était de ne pas sortir.

J'interprète que, pour elle, finir l'analyse m'a fait incarner le père qui la pousse à sortir. Remuée, elle dit, mêlant présent de l'analyse et passé avec son père : « Ça me dérange et me pousse encore plus à me retrancher dans ma chambre ». Par ailleurs, le retour de cet affect, très violent, permet à Léonie de le revivre dans la cure et de remettre en question son mode de défense contre le pulsionnel, en elle, qu'elle faisait porter à sa mère. Enfin, elle pourra se moquer de mon carnet de rendez-vous, aussi dépassé, à l'heure de l'agenda électronique, que les vieilleries de ses parents.

L'affect signale que le sexuel infantile trouble les défenses du moi, et que le conflit se rejoue dans la séance, avec une force destructrice aux limites de l'insoutenable pour l'analysé comme pour l'analyste.

Freud, dans « Analyse finie et infinie », aborde la complexité de « la résistance contre la guérison » en ces termes : « Une part de cette force, nous l'avons sans aucun doute, à bon droit, qualifiée de conscience de culpabilité et besoin de punition, est localisée dans le rapport du moi au surmoi... d'autres montants de cette même force doivent être à l'œuvre, on ne sait trop où, sous une forme liée ou libre »²¹.

C'est en écrivant, à partir de l'expérience analytique avec Léonie et avec Mathilde, que j'ai pu saisir que le montant d'affect, cherchant une représentation, peut se loger parfois dans les défenses du moi qui s'érigent féroce­ment contre la régression dans l'analyse. La cure pourrait être bloquée par ce processus dont une part reste mystérieuse.

Pour tenter de conclure, je dirai que l'écriture peut créer une position tierce, un transfert qui permet à Proust de retrouver ce qui l'intrigue dans son affect. Chez l'analyste, écrire relance l'expérience analytique, comme

20. J.-C. Rolland, « Figures de la protomélancolie », *Libres Cahiers pour la psychanalyse*, n° 18, *L'intraitable culpabilité*, automne 2008, p. 101-121.

21. S. Freud, « L'analyse avec fin et l'analyse sans fin », 1937, *OCF*, vol. XX, p. 44.

Freud a pu le faire jusqu'à la fin de sa vie, dans bien des écrits. En écrivant à Stefan Zweig, au sujet de Breuer et Anna O., Freud met en lumière ce que la découverte de la psychanalyse apporte de neuf. Elle permet de lier deux moments : le premier où le patient parle de son émotion, de ce qui l'affecte avec une grande force, parfois étonnante ; le second où il réactualise, dans le transfert, une scène infantile de force comparable. L'interprétation viendra à l'analyste comme une idée incidente qui relie les deux scènes. Cette idée incidente est au cœur d'un long travail analytique pour le patient comme pour l'analyste, elle témoigne d'une profonde transformation psychique.

Par ailleurs, l'expérience de Breuer qui incarne le conformisme permet à Freud - en se le représentant - de le dépasser. Il poursuit cette idée dans « Analyse finie et infinie », texte qui incite tout analyste à rester à l'écoute de ce qui n'est pas conforme chez le patient et chez lui-même. Freud interroge la résistance à l'analyse qui vient du refus du féminin chez l'homme, et chez la femme. Pouvoir assumer une position passive, féminine apparaît essentiel pour surmonter les résistances de la fin de la cure... Freud rejoint ce qu'il avait approché en lui, dans « L'interprétation du rêve », avec le cauchemar de sa mère morte portée par deux ou trois hommes à tête d'épervier.

Enfin, l'expérience clinique de l'analyste, son analyse personnelle, sa formation, développeraient une disposition particulière que nous pourrions qualifier de féminine. Cette disposition lui permettrait d'accueillir le montant d'affect que le patient dans son émotion dépose en lui. Plus tard, l'analyste pourra, par une idée incidente, lier ce premier indice transférentiel à une scène infantile chargée d'affect que le transfert permettra de saisir et parfois d'interpréter, mais qui gardera toujours une part d'ombre.

L'analyste et son avatar

Kostas Nassikas

« *Pathei-mathos* »

Eschyle : Agamemnon

« L'usage », de l'affect, auquel les organisateurs de cette journée nous invitent, d'une manière heuristique et paradoxale sous son incitation éducative : *Du bon usage de l'affect*, se réfère fort probablement à *L'usage du monde* de Nicolas Bouvier.

Cet écrivain genevois se définit lui-même plutôt comme un iconographe ; il tente, tantôt par le récit, tantôt par le dessin, de construire des images et plutôt des scènes où l'on peut percevoir comment « le monde », tel qu'on le rencontre dans les différentes contrées de la terre, nous affecte.

Je le cite : « comme une eau, le monde nous traverse et pour un temps nous prête ses couleurs »¹. Cette référence rejoint celle d'Eschyle, mise en exergue ici : *Pathei mathos*. Si le mot « *mathos* » signifie plutôt apprentissage ou découverte, le « *pathei* » est intraduisible en tant que tel. Il cumule la dimension tragique et incompréhensible de l'expérience vécue qui « affecte » et même fait souffrir l'être humain en lui faisant découvrir ce qu'il vit dans les contacts avec son environnement, sans pouvoir en mesurer la profondeur.

Ce lien de l'affect avec le « *pathei* » d'Eschyle nous laisse entendre qu'il indique, d'une manière difficilement définissable, notre profond rapport au monde tout en incluant la sensation de présence de ce qui nous entoure, sensation fournie par nos perceptions. On peut même accentuer le trait : l'affect nous fait percevoir, de l'intérieur, le quoi et le comment nous affecte, nous fait vivre plus profondément et nous donne le sentiment d'exister.

La fascination de la proximité relationnelle entre **l'image** et **l'affect** semble avoir animé la découverte de Nicolas Bouvier ; on peut le percevoir comme le lointain inspirateur de cette journée si on remplace juste le mot image par celui de représentation.

Ma « fréquentation » des adolescents dans les difficultés qu'ils rencontrent dans le processus de séparation-autonomisation, a retenu mon attention sur l'importance que prend pour eux le monde des images². Il arrive que certains d'entre eux régressent et ne maintiennent plus qu'un seul contact avec le monde qui les entoure, celui par l'intermédiaire des images. Ils sont présents, dans ce contact, en tant qu'« avatar »³, personnage dans lequel ils s'incarnent. Leur Moi se « virtualise » dans un rôle et se rend ainsi présent dans les différents contacts et échanges ou dans des jeux vidéo.

Cette « virtualisation »⁴ du Moi reste souvent dans une limite ludique pour le plus grand nombre d'adolescents ; elle leur permet de vivre des expériences extraordinaires, de faire des découvertes et de développer toute une série de capacités intellectuelles que ce langage pictographique favorise ; ces expériences restent complémentaires à leur implication dans des relations réelles. Les scénarii imaginaires de ces virtualisations peuvent aussi alimenter le récit des séances de thérapie ou de psychanalyse dans la mesure où ils contiennent des projections des enjeux psychiques du sujet.

1. N. Bouvier, (1963) : *L'usage du monde*, Éd. La Découverte, p. 375, 185. N. Bouvier, (2015), *Histoire d'une image*, Éd. Zoé, Genève.

2. K. Nassikas : « L'image entre trace et extase », conférence au Centre d'Etudes de l'Expression, Hôpital Sainte-Anne, Paris 1995.

3. Mot hindou qui signifie : descente et incarnation divine dans un personnage ou un animal.

4. Néologisme pour nommer ce phénomène qui s'est beaucoup développé ces derniers temps.

Il arrive que, pour certains adolescents, cette virtualisation de la vie relationnelle devienne une addiction et vienne remplacer toutes les autres relations. On peut comprendre cela par le fait que « l'avatarisation » du Moi réponde à un besoin urgent. Nous savons, depuis Freud (1923), que le Moi est un avatar des objets d'amour du ça ; en s'identifiant à ces derniers, le Moi attire vers lui des investissements libidinaux qui deviennent de l'énergie narcissique ; c'est aussi celle-ci qui alimente les processus de sublimation et de création. On peut dire que l'incarnation du Moi dans l'avatar, par lequel celui-là se présente dans les relations virtuelles, refait ce mouvement dans le sens inverse : l'avatar prend souvent les couleurs d'un Moi grandiose, imbattable et infailible. Ce « Moi avatarisé » réalise non seulement les rêves du sujet mais il réalise le sujet lui-même dans un monde qui échappe aux contraintes de la réalité extérieure et donc à toute tiercéité. L'objet virtuel réalise ici et maintenant des satisfactions inconscientes du sujet dans une **actualisation perceptive**. Cette actualisation-ci est bien différente de celle qui se produit dans le rêve ou le transfert de la situation analytique. La première est réalisée hallucinatoirement par un objet physique qui positive dans la perception un objet psychique, alors que la deuxième fait partie de la régression du sujet dans le rêve ou du mouvement transférentiel de l'hallucination négative hors de toute perception. Il se peut, bien entendu, que les deux mouvements se croisent, interagissent et déplacent les enjeux de l'un sur l'autre.

La rencontre de l'objet virtuel avec un objet physique est aussi favorisée dans les sites de rencontre ; certains d'entre eux disposent de logiciels d'analyse des caractéristiques et des attentes d'une personne, analyse qui peut permettre la rencontre du partenaire « idéal ».

Themis est venue en analyse car elle avait du mal à finir son adolescence. Elle se disait fatiguée par la reproduction des relations frivoles qui ne permettaient aucune proximité et partage affectif. Un grand nombre de nos séances a eu comme sujet sa grande proximité affective et intellectuelle avec son père qui venait de mourir quelques mois auparavant. Elle vivait avec lui depuis son enfance quand ses parents s'étaient séparés. Elle venait aussi de commencer un travail qui ne l'enthousiasmait pas particulièrement. Elle parlait souvent de ses longs moments en train de « pianoter » sur son clavier d'ordinateur et visiter des sites de rencontres, sans donner suite aux différentes propositions. C'était son « passe-temps ».

Quelques temps après, elle est arrivée en séance en donnant l'apparence d'être complètement transformée ; elle venait de faire la rencontre, virtuelle puis réelle, de l'homme « qu'elle avait toujours attendu ». Le logiciel du site faisait apparaître un « accordage parfait » ; tous les points de leurs personnalités correspondaient, ainsi que leurs intérêts et leurs souhaits ; elle était tombée amoureuse de lui avant même de le rencontrer physiquement !

La rencontre physique, tant attendue, était venue confirmer ce qu'elle ressentait avant : leurs corps donnaient l'impression de composer une symphonie parfaite : elle avait un sentiment d'harmonie et de plénitude qu'elle n'avait jamais connus.

Elle ne parlait plus que de cela durant les séances, qu'elle manquait de plus en plus ; en constatant, peu à peu, qu'elle n'avait plus rien à dire d'elle-même dans les séances, elle envisageait d'arrêter l'analyse qui ne lui était plus utile.

C'est en faisant « confiance » à ma parole, évoquant une décision prise dans l'urgence, qu'elle a remis son intention à plus tard. Je me demandais en effet si, pour une part au moins, cet emballement amoureux n'était pas une résistance au transfert, que ce « transfert latéral » aurait pu continuer en parallèle avec le transfert analytique (invisible). Que contenait le mot « confiance » qui l'avait empêchée de passer à l'acte et d'arrêter l'analyse ?

Elle-même utilisait souvent le mot « empathie » tant lors du développement de sa relation médiatisée par le site de rencontres, qu'après.

Le succès qu'a rencontré le film de James Cameron : *Avatar* (2009), suivi par celui de M. Night Shyamalan : *Le dernier maître de l'air* (2010) et de celui de Spike Jonze : *Her* (2014), montre l'ampleur qu'a pris, dans les temps modernes, cette « compréhension affective » entre avatars (qui s'autonomisent dans le film de Cameron) ou entre humain et robot (*Her*) ou entre les êtres humains assistés par les TIC (Technologies de l'Information et de la Communication). C'est dans le prolongement de possibilités de télé-présence⁵ que des thérapies ou même des psychanalyses *via* Skype sont proposées⁶.

Du bon usage de l'empathie

Les nombreuses publications récentes sur cette notion⁷, sa mise en valeur par le courant psychanalytique intersubjectiviste, particulièrement développé aux USA, et les études sur le co-senti ou co-pensé des « accords affectifs » mère (ou parents)-bébé, montrent sa position de carrefour ; celui-ci se situe entre le développement de la communication du fœtus et du bébé avec son environnement, et la modélisation artificielle de cette même communication (trois mille chercheurs dans le monde travaillent sur ce sujet !) et, de l'autre côté, son usage dans la clinique et la situation analytique pour la compréhension des enjeux affectifs et transférentiels. Pour l'histoire⁸, le mot empathie est la traduction du mot allemand *Einfühlung*, créé en 1873 par Robert Vischer (fils du professeur d'art à Göttingen F.T. Vischer) pour nommer la racine du sentiment esthétique et différencier celui-ci de la sympathie (sentiment d'attraction, fusion affective) ; l'adverbe « *ein* » signifie « mise en mouvement » et le verbe « *fühlen* » signifie « sentir » ; *einfühlen* est donc la capacité de se mettre à la place de quelqu'un, de sentir la même chose que lui (mouvement semblable à celui que fait l'acteur de théâtre pour incarner son personnage).

Il est intéressant de voir que R. Vischer s'est inspiré du rêve pour penser cette notion : « on y montre comment le corps en répondant à certains stimulus dans le rêve s'objective dans des formes spatiales. Ainsi, le rêveur projette inconsciemment sa propre forme corporelle - et avec elle aussi son âme - dans la forme de l'objet. J'ai dérivé de là la notion que j'appelle « *Einfühlung* » (in J. Hochmann *op. cit.*).

Cette projection des parties du corps surtout dans les objets et dans la nature est basée sur des « stimuli kinesthésiques » ; elle serait, selon R. Vischer, à l'origine de la « familiarité » avec ce qui nous entoure, de la « fusion » avec la nature et de toute la symbolique. Ce serait cette « familiarité fusionnelle » qui serait le fond dans lequel puise toute création, ce qui rejoint le mouvement du romantisme allemand et le « sentiment océanique » de Romain Rolland.

C'est le philosophe munichois, Théodor Lipps, qui a déplacé le terme d'*Einfühlung* de l'esthétique à l'intersubjectivité en lui donnant le sens de la « connaissance instinctive de l'autre » ou de « l'expérience constitutive du sentiment de l'autre », donnant accès à la psyché d'autrui. Freud, qui connaissait bien les travaux de Th. Lipps, s'est montré d'une grande prudence à l'égard de la notion de l'empathie, tout en essayant d'accompagner S. Ferenczi à prendre de la distance à l'égard de cette notion qui malmène le transfert.

5. Les « robots compagnons » sont déjà présents dans d'innombrables domaines. Le ministère du « développement productif » a favorisé la recherche pour la fabrication de tels robots en vue d'accompagner les personnes âgées seules. Les « robots tueurs » ne sont probablement pas loin...

6. Le n° 3 de la revue *Adolescence* de 2015 en donne les modalités techniques.

7. *RFP* 2004, n° 3, *L'empathie*.

– P. Attigui, A. Cukier : *Les paradoxes de l'empathie*, Éd du CNRS, Paris, 2011.

– Colloque de Cerisy (2011) : *L'empathie au carrefour des sciences et de la clinique*, Éd. Vrin, Paris, 2014.

8. J. Hochmann, *Une histoire de l'empathie*, Ed O. Jacob Paris, 2012.

Il l'a ainsi accompagné, sur leur retour des USA en 1909, pour rendre visite à Berlin au médium Mme Seidler⁹. Tout en reconnaissant l'existence de cette notion, Freud conseille aux jeunes médecins¹⁰ d'éviter toute précipitation dans l'*Einfühlung* et la communication, et de laisser s'installer le « rapport de transfert ». Il est malgré tout amené à y avoir lui-même recours quand il est en difficulté clinique et il s'en sert pour faire des déductions sur les modes de pensée de « L'homme aux rats » (1909) et surtout de « L'homme aux loups » (1908) dont il ne connaît pas la culture. Ses appels à la prudence à l'égard de Ferenczi « pour dépouiller le mot de son caractère mystique », finissent par devenir de la confrontation ; celui-ci est passé du « tact » (sa manière d'appeler l'empathie) à « l'analyse mutuelle » qui visait le développement de l'empathie et manquait complètement l'analyse du contre-transfert.

On peut penser que cette confrontation avec Ferenczi est pour beaucoup dans l'abandon par Freud de cette notion, y faisant à peine allusion dans l'observation de ce qui massifie les foules (1921) et préférant l'étudier seulement à travers le processus d'identification.

L'insistance de Ferenczi à faire une grande place à l'empathie dans la clinique psychanalytique s'est prolongée chez des épigones ; ceux-ci subissent aussi l'influence du grand développement des neurosciences, des sciences de la communication et des observations sur les interactions et les « accordages affectifs » mère (ou parents)-bébé¹¹.

On ne peut s'attarder ici sur le grand développement que la notion de l'empathie a connu dans le domaine des neurosciences à travers les découvertes concernant « l'imitation innée » des nourrissons et les « neurones miroirs »¹². On peut juste mentionner les liens qui se sont faits dans ce domaine entre la « compréhension empathique » (qui peut même aller jusqu'à une codification des signes non verbaux) et « l'activité narrative » permettant la compréhension des états affectifs de personnes dans un contexte donné.

On comprend alors que le fait de « rentrer dans la tête de quelqu'un » fascine de nombreux chercheurs. La construction des « robots empathiques » n'est plus une affaire de science-fiction, comme dans le film *Her*¹³ ; ils peuvent se développer dans de nombreux domaines.

On peut également dire ici quelques mots sur les « accordages affectifs », « l'empathie maternelle » et « l'épigénèse interactionnelle » mère-bébé (ou parents-bébé) car la notion de l'empathie y est centrale. Nous connaissons aujourd'hui l'ampleur qu'a prise l'observation des relations parents-bébé et les interactions thérapeutiques ou psychanalytiques sur ces « liens ». Plusieurs auteurs considèrent aujourd'hui que le fœtus de plus de 5 mois commence à disposer des « préconceptions » (le terme est de W.R. Bion), composées d'éléments perceptifs lui permettant de reconnaître la présence de personnes familières (mère, père, etc...) et d'amorcer le fonctionnement de certaines bio-logiques (celles qui font partie de l'instinct d'autoconservation de tout vivant¹⁴ (comme par exemple : s'approcher du bon, s'éloigner du mauvais etc...)). C'est avec ces « préconceptions sensorielles de présences » (maternelle, etc...) que le nouveau-né arrive au monde et ce sont ces expériences perceptives

9. « Correspondance Freud-Ferenczi » in D. Widlöcher (2011) : « La personne du psychanalyste et les processus d'empathie et de co-pensée », *Les paradoxes de l'empathie*, Op. Cit. Freud a consacré 3 études pour approfondir la compréhension des processus psychiques engagés dans l'occultisme et la télépathie. La troisième étude « rêve et occultisme » fait partie de la nouvelle suite de leçons d'introduction à la psychanalyse (1931-1936).

10. S. Freud, (1913), « Sur l'engagement du traitement », *O.C.*, Vol. XII, pp. 161-184.

11. Il y a plusieurs auteurs anglophones qui passent par la notion de l'empathie ou la « rêverie maternelle » pour étudier la naissance du self dans une épigénèse perceptive et interactionnelle, comme par exemple : Ogden Th. (1992) : *The edge of experience*, Ed. Jason Aronson IPI ebooks, Lanhan, Maryland.

12. J. Decety, « Naturaliser l'empathie », *L'Encéphale*, tome 20, 2002, pp. 9-20.

13. Sh. Gallagher, « Simulation ou narration : recherche sur les bases de l'empathie », *L'empathie*, Éd. Doin, Paris, 2014.

S. Tisseron, *Le jour où mon robot m'aimera. Vers l'empathie artificielle*, Albin Michel, Paris, 2015.

14. Ces bio-logiques ont déjà été analysées par Aristote (*Micra physica*) ; elles sont caractérisées par trois principes : le principe du semblable (qui est reconnu comme le soi), le principe de la non contradiction, et le principe du tiers exclu, K. Nassiskas, *Traces du corps et mémoire du rêve*, L'Harmattan, Paris, 1996.

précoces qui s'identifient aux expériences affectives ; celles-ci attribuent une qualité (P. Aulagnier a utilisé le terme de « valuation ») dans l'arc-réflexe vital (pour tout vivant) : information - évaluation (ou valuation) - réaction, et participent à ce que Freud a appelé (1925) « jugement d'attribution », précédant le « jugement d'existence »¹⁵.

Il se constitue ainsi, dès le début de la vie, ce que l'on peut appeler un « savoir affectif » informé par l'objet et confondant affect et connaissance¹⁶. Cette construction interactive se fait en doublure avec les représentations de l'objet absent, l'activité fantasmatique qui prolonge la satisfaction hallucinatoire du désir et qui développe le refoulement et les premières identifications (primaires et narcissiques). Le fait que « l'objet » dispose d'un inconscient fait qu'il contribue, en tant que source, au développement du trajet et des buts de la pulsion. Il faut rappeler ici que cette conception interactive du développement du nourrisson part du principe d'une différenciation primaire bébé/objet, et diffère beaucoup de celle des auteurs, comme D. Stern, qui attribue au self néonatal un sens émergent¹⁷. Nous devons tout de même à cet auteur-ci la notion des « accordages affectifs » parents (plutôt mère)-bébé, à travers le dialogue qui passe par des échanges mimo-gesto-posturaux d'une grande richesse esthétique et prenant l'allure d'un langage pré-verbal ; cet « accordage » est transmodal (différentes modalités perceptives d'échange) et intermodal ; il permet au bébé de se sentir « consolé », peut-être compris, par cette « préoccupation maternelle primaire » (Winnicott) et d'y prendre plaisir (ce qui sous-entend la libidinalisation de l'objet et de soi).

Ce que l'on peut retenir ici, comme R. Roussillon le souligne¹⁸, c'est que la réflexivité psychique du soi et du non-soi se construit à travers ce protolangage de « percepts-affects » de l'accordage ; il s'y construit en fait l'ébauche du self à travers l'empathie avec soi-même en prolongeant l'empathie ou la rêverie maternelle (Bion), ou ce que l'auteur appelle « miroir empathique » (émotionnel et imaginaire) parental.

Suite à cette présentation sommaire de l'empathie, on peut dire qu'elle fonctionne sur deux plans :

- Le premier plan est celui d'un protolangage (préverbal), pouvant alimenter la construction des signes avec des éléments perceptifs et pouvant donner source à la compréhension et à l'interprétation des états psychiques de l'autre¹⁹. On peut ici comprendre aisément que les TIC peuvent s'inspirer et se développer sur ce terrain en simplifiant et réifiant les aspects intersubjectifs (voir par exemple le développement des « facial thérapies »).
- Le deuxième plan de l'empathie est celui d'un substrat de l'intersubjectivité préexistant à toute subjectivité tel que E. Husserl l'a développé ; cela a été repris tant par d'autres philosophes comme M. Jousse et M. Merleau-Ponty, mais aussi par Freud ; « si je fais abstraction de toute empathie, si j'imagine qu'elle est continuellement biffée, de sorte que fait défaut l'aperception, qui me livre l'homme là-bas à titre de membre d'un monde environnant, je n'aurai que des choses matérielles »²⁰.

Ce substrat intersubjectif serait à la base du sentiment de familiarité avec le monde qui nous entoure. Il est constitué par toute notre corporéité et sensorialité bien plus que par les « neurones miroirs ». Ce substrat est inaccessible à la représentation ; les usages relationnels que l'on peut en faire ont tendance à réifier les relations. C'est ainsi que l'on peut voir les limites du premier plan de l'empathie-outil dans sa linéarité binaire :

15. S. Freud (1925), « La négation », *OC*, Vol XVII, PUF, Paris, 1992, pp. 165-170.

16. M. Pinol-Dourez, « La genèse de la pensée et des représentations », in Lebovici S. et Weil-Harbern F., *Psychopathologie du bébé*, PUF, Paris, 1989.

17. D. Stern (1985), *Le monde interpersonnel du nourrisson*, PUF, Paris 2003.

18. R. Roussillon (2011), « L'empathie maternelle », *L'empathie* (Colloque de Cerisy 2011), Éd. Doin, Paris, 2014.

19. P. Fonagy, (1999) : « La compréhension des états psychiques, l'interaction mère-enfant et le développement du self », *Devenir*, vol. 11, n° 4, 1999, pp. 1-22.

20. E. Husserl (1918), *Sur l'intersubjectivité*, PUF, Paris 2011.

comprendre l'autre sans aucune référence à la conflictualité psychique et en supprimant au passage la notion de l'altérité !

Ces ambiguïtés et promesses de l'empathie se sont prêtées aux développements de la psychanalyse intersubjective américaine. Ce que l'on peut retenir ici des débats²¹ autour de ce courant analytique, c'est l'ampleur qu'a pris dans ses arguments la notion de l'empathie, en reprenant la pensée de Heinz Kohut, qui faisait de celle-ci le but de l'analyse. On peut dire sommairement que les courants intersubjectivistes et herméneutiques américains se sont développés autour de la notion d'un self unifié dès le début de la vie, autour du relatif rejet de la notion de la pulsion et autour de la compréhension de la construction de la vie psychique sur les « relations d'objet » composées des interactions entre le self et l'objet. C'est dans ces interactions relationnelles que l'usage de la notion de l'affect semble rejoindre sa première conception freudienne comme un indice de vérité ; cela peut, cette fois-ci, être recherché par la « compréhension empathique », sans trop soupçonner ni la projection ni la suggestion du psychanalyste. La « règle d'abstinence » (refusement), si vivement conseillée par Freud pour que des processus inconscients puissent se déployer dans la situation transférentielle, est devenue ici quasi inutile dans ce souci de compréhension et de consolation psychothérapeutique.

Affect et transfert

Les multiples usages de l'empathie que l'on vient de voir incluent l'affect dans une fonction de codage et d'indice de vérité des vécus psychiques d'autrui. On retrouve ainsi une certaine considération courante de l'affect : il dit vrai ; la première conception de l'abréaction par Freud (1985) n'était pas bien différente : en incitant par la thérapie hypnotique, à retrouver et à faire ressentir par le patient « l'affect coincé », c'est-à-dire l'affect lié à un souvenir traumatique oublié, la catharsis s'opérait par le passage de cette « vérité » dans le langage !

Nous savons aujourd'hui que cette notion du « dire vrai » de l'affect est fautive, car il lui arrive de mentir et même de servir parfois aux manipulations d'une personne sur une autre.

Le récit de plénitude de Themis a basculé dans son contraire quelques temps après : elle est venue à une séance dans un état d'effondrement et avec un air de stupéfaction ; elle était stupéfiée par son propre état devant la mère de son compagnon lorsqu'ils lui avaient rendu visite ensemble pour la première fois. Son compagnon était très préoccupé par la façon dont sa mère allait accueillir Themis. Elle-même n'était pas préoccupée avant d'y aller mais l'état dans lequel elle s'était trouvée l'avait laissée abasourdie : elle était incapable d'avoir la moindre réaction, elle n'a pas pu sortir un mot tout au long de cette rencontre. Elle avait l'impression d'être devenue autiste !

Le choc qu'a produit cet état sur elle et sur son compagnon a peu à peu envenimé leur relation. Ils continuaient toujours d'avoir une « formidable communication corporelle », mais les mots avaient déserté de plus en plus leurs échanges. Son compagnon était devenu de moins en moins disponible pour leurs rencontres, et, après quelques semaines, il a fini par lui annoncer son souhait de mettre fin à leur relation. Sa panique a été telle qu'elle n'a rien pu lui dire de son profond attachement à lui. La détresse et les « idées noires » l'ont envahie les semaines suivant la rupture. Elle avait l'impression d'avoir laissé la « meilleure partie » d'elle-même dans cette relation et de ne plus arriver à la « réimporter » ; continuer à vivre avec la partie « autiste » lui paraissait sans intérêt.

Mon inquiétude était grande pendant cette période ; chacune de ses venues aux séances, qui étaient redevenues régulières, m'amenait le soulagement qu'elle n'ait pas mis ses « idées noires » à exécution. Cette inquiétude

21. S. Bolognini, *L'empathie psychanalytique*, Éd. ÉRES, Toulouse, 2006.

RFP, n° 3, *L'empathie*, 2004.

L. Kahn, *Le psychanalyste apathique et le patient post-moderne*, Éd. de l'Olivier, Paris, 2004.

était sans doute renforcée par mon empressement à lui proposer des « constructions » pour contenir sa détresse ; l'idée de Pierre Fédida me venait en tête que l'arrivée des idées noires chez un de nos patients pourrait indiquer que nous sommes en retard d'une interprétation ! En repensant au mot « confiance » à mon égard, qu'elle avait prononcé quand elle envisageait l'arrêt de l'analyse, j'ai repris son mot « réimporter » en lui construisant une scène : la relation avec son compagnon avait pris pour elle la dimension d'une « maison » ou d'une « enveloppe » apaisante, ce dont elle pouvait vérifier l'existence par ses propres sens ; cela pouvait correspondre à un profond besoin en elle, que la « visualisation » de la « maison » lui permettait d'aborder. Je gardais pour moi les hypothèses sur le mot « confiance » qu'elle avait employés : cela pourrait indiquer, peut-être, que quelque chose de cette « enveloppe » était présent et sollicité dans la relation transférentielle ; je gardais aussi les réflexions sur la « repositivisation de l'absence dans le perceptif »²² qui rejoindrait celle de « l'avatarisation du Moi » dont je parlais précédemment. Ces deux mouvements, d'externalisation-actualisation, représentaient-ils la tendance à l'éloigner des choses douloureuses en elle dont elle n'avait pas de représentation consciente ? Était-ce ce qu'elle qualifiait d'autisme ?

On peut se poser la question sur ce qui est vrai ou faux dans les vécus de Themis : l'affect qui l'envahit ? La représentation ? Leurs liens ? Nous connaissons les grandes hésitations de Freud devant ces mêmes questions centrées particulièrement sur les deux affects majeurs : l'angoisse et la douleur. Après l'abandon de l'abréaction des études sur l'hystérie et les limites de l'observation sur les transformations de l'angoisse (conversion dans l'hystérie, déplacement dans la névrose obsessionnelle et transformation dans la névrose d'angoisse et la mélancolie), il les associe dans ses écrits métapsychologiques de 1915 (sur le refoulement et sur l'inconscient) aux mouvements pulsionnels dont ils seraient les représentants, et plus particulièrement à leurs aspects quantitatifs.

La deuxième théorie des pulsions rend évident, dans sa pensée, l'intenable de cette conception des affects et il consacre tout un ouvrage (*Inhibition, symptôme et angoisse*, 1926) pour reconstruire sa conception. Il a eu peu avant son travail majeur sur le Moi et le Ça, ainsi que sur la négation. Cette nouvelle approche transforme l'affect de l'angoisse en signal de menace du Moi ; il est associé au refoulement par lequel le Moi se protège. Il y fait aussi des hypothèses sur ce dont ce signal serait la trace. Il le réfère ainsi au traumatisme de la naissance de Otto Rank, sans y croire vraiment, car il avait fait quelques années auparavant (1915-17) une hypothèse surprenante sur l'affect comme trace : « pour quelques affects, on croit y voir plus profond et reconnaître que le noyau qui assure la cohésion de l'ensemble mentionné est la répétition d'une expérience vécue déterminée pleine de signification. Cette expérience vécue ne pourrait être qu'une impression très précoce d'une nature très générale, qui est à situer dans la préhistoire, non pas celle de l'individu mais celle de l'espèce. Pour me faire mieux comprendre, l'état d'affect serait construit comme un accès hystérique et, comme celui-ci, serait le précipité d'une réminiscence. L'accès hystérique est donc comparable à un affect individuel nouvellement formé, l'affect comparable à l'expression d'une hystérie générique devenue héritage²³. »

Il n'est donc pas étonnant que ce « précipité de réminiscence », devienne dix ans plus tard, « signal » (d'angoisse) puis « trace d'affect » (dans la nouvelle suite des leçons de 1931 à 1936) ; cette « trace » est associée à la perception des sensations « valuées » sur l'axe plaisir-déplaisir.

Ce « précipité de réminiscence » ou « trace d'affect » serait, selon plusieurs auteurs, dont A. Green, qui a consacré une grande étude sur le sujet²⁴, un condensé d'expériences primaires de l'enfant. Le « percept-affect » semble être ici dans un rôle pivot, comme nous l'avons indiqué précédemment, de la construction de la vie psychique du sujet naissant : il participe à la qualification psychique (valuation) des effets perceptifs de la

22. K. Nassikas, « Le langage perceptif du transfert », *RFP*, n° 4, 2012, pp. 83-99.

23. S. Freud (1915-1917), « Leçons d'introduction à la psychanalyse, leçon XXV », *OC*, vol. XIV, PUF, Paris, 2000 pp. 410-411. On peut rappeler ici que Freud emprunte le terme d'affect à la psychologie allemande pour qualifier cet élément psychique profond et différent des **sentiments** (*gefühl*) : état plus atténué et durable de la **sensation** (*empfindung*), de l'**émotion**, était aigu et transitoire, et de la **passion** (violente, profonde, durable).

24. A. Green, *Le discours vivant*, PUF, Paris, 1970.

rencontre avec l'objet (dans les bio-logiques d'autoconservation) tout en inscrivant la recherche de satisfaction pulsionnelle du Moi-plaisir dans la logique du désir (de l'objet-autre-semblable auquel le sujet s'identifie par ailleurs). L'affect garde donc des traces (indices), et de l'objet, et de l'investissement pulsionnel à son égard. Les éléments perceptifs de ces rencontres précèdent toute représentation et peuvent être considérés comme une protosignifiante binaire sans signifiant. Ils sont plutôt liés au Moi-plaisir du jugement d'attribution qui accède progressivement au jugement d'existence (de soi et de l'objet) par la nostalgie de ces premières fusions perdues à jamais (A. Beetschen)²⁵. Cette « algie » (douleur) est ainsi liée au sentiment d'existence et à l'investissement libidinal du Moi, ce qui situerait le masochisme aux origines du sexuel (D. Suchet²⁶) et rejoindrait la pensée d'Eschyle reprise par Lacan : « c'est par la souffrance que s'atteint la vérité du sujet. »

On mesure peut-être mieux ainsi la place de l'affect dans les profondeurs du fonctionnement psychique avant et hors la représentation ; ses « structures perceptives » ou « percepts-affects » que Guy Rosolato a tenté d'approcher à travers la notion du « signifiant de démarcation »²⁷ donnent plutôt une représentance du corporel et du pulsionnel dans le psychique ; ils alimentent le signifié plutôt que le signifiant. Ils seraient tout au long de la vie à la recherche d'arrimage dans les signes ou les représentations. Elles sont, pour l'essentiel, déformées et retraduites (d'un système binaire à un système triadique) par le lien qu'opère sur elles le refoulement qui les arrime aux représentations ; l'orientation de la libido vers une affectation objectale ou vers une affectation narcissique dépendrait en grande partie du fantasme (qui est à l'origine de la mise en œuvre du refoulement par le Moi) ; le fantasme agirait comme vecteur de cette orientation et en doublure par rapport aux identifications.

L'illusion, pouvant parfois aller jusqu'à l'hallucination, de retrouver cette protosignifiante binaire de fusion sujet-objet resterait présente dans toute passion affective et serait réactualisée dans les vécus traumatiques²⁸. Cette recherche de retrouvailles est capable de tellement subvertir le Moi qu'elle peut le pousser à sa perdition ; n'est-ce pas ce dont témoigne le film *L'empire des sens* ? On a pu aussi voir, dans cette recherche effrénée de satisfaction, le déchaînement de la pulsion (de mort). Ce serait cette même recherche qui alimenterait une « pensée sauvage » dans les processus abstraits ou créatifs comme nous le rappelle A. Green (1970).

La tendance à la répétition de la satisfaction pulsionnelle, qu'actualise l'agir du transfert passant sur les dires du patient, inclut manifestement ce profond mouvement affectif à la recherche des représentations de l'objet perdu. C'est ce mouvement que Freud (1914) a appelé « hallucination négative » et qu'A. Green (1970) a requalifié de « représentation d'absence de représentation ». Cette « hallucination » hante en quelque sorte la parole et les souvenirs du patient, tels qu'il les raconte ; c'est elle qui invite l'analyste à croire à son « témoignage des sens » et à la réalité de faits qui l'encombrent.

Cette invitation à croire contient une invitation empathique faite à l'analyste pour partager ce que le patient a vécu et qui l'habite toujours ; l'agir, invisible par les deux protagonistes, donne à ce dire un tour de force supplémentaire : il réalise un processus d'incarnation ; cet agir déploie à la fois une actualisation pulsionnelle à la recherche de satisfaction immédiate par les « objets » du passé que le mouvement transférentiel a « incarné » chez l'analyste, et un mouvement de création des lieux psychiques pour que ces vécus non psychisés puissent être représentés, nommés et prendre sens.

25. A. Beetschen, « Accomplissement dans la pensée », *Annuel de l'APF, La conviction*, PUF, Paris, 2015.

26. D. Suchet, Rapport au CPLF de 2015 sur le « Sexuel infantile ».

27. G. Rosolato, *De l'interprétation*, Gallimard, Paris, 1985.

28. K. Nassikas, *Du corps et mémoire du rêve*, L'Harmattan, Paris, 1996. K. Nassikas, « Trauma et destruction du langage », *Le trauma entre création et destruction*, L'Harmattan Paris, 2002.

La sollicitation affective de l'analyste est souvent imperceptible. Elle vient se mêler aux « impressions » que son écoute produit en lui ; celles-ci indiquent le comment les dires du patient l'affectent et laissent sous silence le pourquoi et le comment elles l'affectent, c'est-à-dire, le comment son propre fonctionnement psychique donne des prises au transfert. Cette « occupation » du psychisme de l'analyste par le patient peut prendre plusieurs formes jusqu'à occuper ses nuits et ses rêves (P. Attigui, 2012). Ce « produit » mélange d'une manière inextricable et invisible les éléments de la régression inconsciente du patient et de celle de l'analyste.

Il s'y mêle aussi ce qui l'a fait devenir analyste et dont il a une certaine idée due à sa propre analyse. J.-B. Pontalis (1977) nous le rappelle : « un analyste qui ignorerait sa propre douleur psychique n'a aucune chance de devenir analyste, comme celui qui ignorerait le plaisir psychique et physique n'a aucune chance de le rester ».²⁹

Ce mélange qui entremêle les impressions, les affects, les éléments inconscients, de l'analyste (pensées, rêves etc...) et les actualisations transférentielles inconscientes du patient a été appelé « chimère » par M. de M'Uzan, « objet de l'analyse » par A. Green, « Tiers analytique » par Th. Ogden, co-pensée par D. Widlöcher, etc... Le travail du contre-transfert fait par l'analyste sur ses « impressions » (travail dans lequel il convoque consciemment et inconsciemment ses pairs, son analyste et même Freud) vise à lui permettre d'y retrouver sa place dans cette « chimère », de ne pas prêter vite ses propres représentations à l'hallucination négative et de laisser inoccupé « le site de l'étranger » comme l'a si bien formulé P. Fédida.³⁰

L'image de la « maison », que les propos de Themis ont amené dans notre « réflexion partagée » autour de sa détresse produite par sa rupture, pouvait bien être cet « objet intermédiaire » qui servait à la réflexion de chacun de nous deux sur ses contenus psychiques inquiétants : le cauchemar, dont elle a fait état quelques temps après, semblait prolonger l'utilisation de cet « objet intermédiaire » ; c'était la première fois qu'elle gardait quelque chose de ses nuits peuplées d'angoisse et remplies d'idées noires : elle se voyait être dans une maison en feu ; l'étouffement qu'elle ressentait l'avait envahie d'une panique insoutenable ; heureusement le réveil l'a sortie de là... !

Elle est restée longtemps silencieuse après le récit de ce cauchemar en donnant l'impression qu'elle suffoquait encore dans l'épouvante de ce qu'elle avait vécu. Puis elle a donné l'impression d'en sortir en fixant son regard sur une image du tapis mural à côté du divan : elle le remarquait pour la première fois, alors qu'il était dans son champ de vision depuis le début de son analyse. Elle avait l'impression de voir un enfant se promener, à côté d'un adulte peut-être, mais il lui semblait perdu. Cette image a fait venir dans sa mémoire certains longs et « lourds » moments de sa petite enfance : c'étaient les moments qu'elle passait dans la « pièce d'à côté » de celle où sa mère « s'amusait avec le monsieur » quand Themis l'accompagnait à ses promenades. Que se passait-il en elle pendant ces moments-là ? L'étouffement du cauchemar lui semblait avoir un lien avec ce vécu-là.

On peut suivre dans ces éléments de la cure de Themis le croisement du mouvement d'avatarisation (la « maison » de la relation parfaite avec son compagnon) avec celui du processus transférentiel, incluant le rêve de transfert (maison-enfant) et les éléments perceptifs du contexte analytique participant à l'incarnation-actualisation de ses affects, pouvant cette fois-ci s'associer à des représentations. Les affects innommables et évités par l'avatarisation pourraient ainsi s'arrimer et participer au travail plus profond du transfert amenant à la désignation des places et à la nomination de leurs « échanges »³¹.

On peut ici rejoindre les questions du début de cette réflexion : le mouvement empathique³² se proposerait chez l'analyste dans la difficulté d'élaborer ce que le transfert lui fait vivre en le sollicitant de « donner de sa

29. J.-B. Pontalis, *Entre le rêve et la douleur*, Gallimard, Paris, 1977.

30. P. Fédida, « Le rêve architecte d'un lieu », *L'inactuel*, n° 3, p.42, 2000 ; et « L'interlocuteur », *Le site de l'étranger*, PUF, Paris, 1995.

31. K. Nassikas, *op.cit.*, 2012.

32. L. Kahn, *L'écoute de l'analyste*, PUF, Paris, 2012.

chair » (J.-B. Pontalis) ; la « tentation empathique », par la « visite » de l'« avatar » de l'analyste dans l'espace psychique du patient et par la perception de l'« avatar » du patient dans l'espace psychique de l'analyste, donnerait la conviction illusoire de « comprendre » ce dont le premier souffre, de le soulager ou de le consoler et même de le « sauver » ! On peut aisément voir que cette empathie est une solution d'évitement de tout le travail sur soi que demande le contre-transfert à l'analyste ; la « solution empathique » ne ferait que proposer au patient les projections de l'analyste, dans un processus de soutien psychothérapique. Toute conflictualité que « l'arène du transfert » actualise peut ainsi être évitée ; cela évite du même coup de faire de la place aux souffrances et aliénations inconscientes du patient ; celles que l'hallucination négative a incarné dans la vie psychique de l'analyste. Ce sont ces incarnations qu'il faut « tuer » nous dit Freud en nous rappelant qu'elles ne peuvent être tuées in effigie ou *in absentia*³³. Comme je l'ai travaillé ailleurs,³⁴ ce « meurtre » concerne les incarnations dans les affects et sentirs inconscients de la présence en chair et en os de l'analyste. Le meurtre concerne d'une part sa tentation d'être le seul maître de l'interprétation (en occupant la place de tout autre maître et celle du « site de l'étranger ») et, d'autre part, il concerne la protosignifiante binaire des affects ou de l'empathie qui tentent d'emporter la conviction du Moi. Ce serait de ce double meurtre que naîtrait l'interprétation.

On peut voir ici les limites de thérapie (ou de psychanalyse) par l'intermédiaire des TIC (par Skype en particulier). Il y a sans doute des patients qui ont besoin de contrôler une distance pour s'engager dans une psychothérapie. La distance imposée par la technologie peut, dans ce cas, favoriser un certain travail qui ne pourrait pas se faire autrement.

Les limites de ce travail seraient du côté du glissement empathique comme il est décrit ci-dessus : le thérapeute glisserait de plus en plus vers la présence par l'intermédiaire de son avatar qui accompagnerait, à la longue, ce que le patient a pu laisser apparaître par l'intermédiaire de son propre avatar. L'essentiel de ce qui fait défaut dans ces thérapies est, ce que l'on a vu dans la cure de Themis, la participation du perceptif-affectif de l'hallucination négative du mouvement d'incarnation transférentielle ; ce perceptif-affectif a besoin de la présence sensible : celle du patient, celle de l'analyste, et celle du contexte perceptif de la situation analytique.

C'est la présence perceptive de ce dispositif qui peut permettre la perlaboration et le meurtre des incarnations pour arriver à trouver le sens de ces « discours dans la matière » que sont les affects, comme Aristote les avait déjà perçus :

« *Pathei logoi en ylin eisin* »

(*Les passions sont des discours dans la matière*).

Aristote : *Mikra physika*)

33. S. Freud (1914), « Remémoration, répétition, perlaboration », *OC*, vol. XII, PUF, Paris, 2000, pp. 185-196.

34. K. Nassikas, « Le transfert fabrique de la langue », *Exils de langue*, PUF, Paris, pp. 159-160, 2011.

*New members seminar
du 2 au 5 juin 2016 à la maison de la FEP à Bruxelles*

EPF – 34th New Members Seminar

Serge Franco

C'est avec beaucoup de joie, que je me suis rendu, sur invitation de l'APF, aux journées organisées par la Fédération européenne de psychanalyse pour les nouveaux membres, du 2 au 5 juin 2016 à Bruxelles : une expérience enrichissante et un partage fécond avec des collègues venus de toute l'Europe.

Le dispositif est connu, il consiste à présenter en anglais *in extenso* trois séances d'analyse avec très peu d'éléments biographiques concernant le patient, et d'accueillir ensuite silencieusement les associations et commentaires de ses collègues européens.

Outre le plaisir de ces rencontres, il a été très intéressant de noter plusieurs choses. Je fus tout d'abord frappé par la richesse des échanges bien sûr, mais aussi par une concordance des problématiques affichées : des patients que l'on qualifierait aujourd'hui d'états limites, où les niveaux archaïques et œdipiens coexistent, et des états de crise en lien avec l'actuel qui n'ont plus grand-chose à voir avec les situations que rencontraient nos prédécesseurs.

Si le sexuel infantile, les problématiques transférentielle et contre-transférentielle sont bien les mêmes, ils ne s'expriment plus de la même façon. La répression sexuelle par exemple, semble être derrière nous et nous avons plutôt affaire à des questions de débordements et de difficultés à contenir, à se contenir, face au sexuel.

La magie dans ce type d'expérience était toujours au rendez-vous, tous les analystes, moi compris, étions surpris de la justesse, de la capacité à saisir sur le vif des points obscurs que nous rencontrions dans les cures, et j'ai pu expérimenter combien les contributions de mes collègues ont ouvert des champs insoupçonnés par moi jusqu'alors, points obscurs soulevés par le patient à mon retour, ou du moins que j'ai enfin pu entendre.

L'émulation de ces journées a pu aboutir d'autre part à des liens nouveaux et profonds avec certains collègues.

Enfin, travailler dans une langue étrangère, à savoir l'anglais, peut donner aussi une connotation très différente au rendu de la séance.

Si je reste enthousiaste, il ne saurait nous échapper que ce travail a aussi ses limites. Des tests projectifs ne donnent qu'un instantané juste mais limité du fonctionnement psychique du patient, de même trois séances *in extenso* ne rendent pas compte, quoi qu'on en dise, de la construction des mouvements différents transféro-contre-transférentiels d'une cure, des aspects théoriques qui nous sous-tendent dans notre travail aux différents moments. Bref, attention à ne pas nous enfermer dans une supposée magie de ce type de travail. Nous le savons tous, la psychanalyse relève d'un long travail, ou d'un plat mijoté, et non d'un *fast-food*...

À défaut, la méthodologie, voir la « scientificité » de la psychanalyse serait bien mise à mal...

Pour conclure, ce travail permet de dépasser les clichés que nous pourrions avoir à notre insu sur la pratique de la psychanalyse par nos collègues étrangers, mais aussi de découvrir d'autres styles, en lien avec l'environnement culturel et en cela, ceci est une ouverture.

Une petite anecdote pour illustrer cela : un collègue anglais vient me trouver après ma présentation et me dit qu'il était agréablement étonné qu'un analyste français intervienne comme je le fais en séance, et qu'en plus il soit compréhensible... J'y vois une allusion à peine voilée à certaines pratiques lacaniennes. Ce à quoi, dans le même mouvement je lui dis que pour ma part je ne suis pas surpris de voir un analyste anglais qui se réclame en grande partie de la théorie kleinienne, parler trop.

Cet échange humoristique, a pu déboucher sur un dialogue qui dure encore...

***Conseil, Institut, Comités
et liste des membres de l'APF***

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Président Jacques ANDRÉ
Vice-Présidents Jean-Philippe DUBOIS – Philippe VALON
Secrétaire général Bernard de LA GORCE
Secrétaire scientifique Jean-Michel LÉVY
Trésorier Monique SELZ
Président sortant Patrick MEROT

COMITÉ SCIENTIFIQUE

Secrétaire Jean-Michel LÉVY
Danielle MARGUERITAT, Eduardo VERA OCAMPO
Mathilde GIRARD, Karinne GUÉNICHE, Mi-Kyung YI

COMITÉ DE PUBLICATION DE ASSOCIATION PSYCHANALYTIQUE DE FRANCE

Placé sous la responsabilité de Patrick MEROT, il est composé de Laurence APFELBAUM, Dominique BLIN, Sophie BOUCHET, Solange CARTON, Catherine CHABERT, Jean-H. GUÉGAN, Françoise NEAU.

DOCUMENTS & DÉBATS

Placé sous la responsabilité du Conseil d'administration en exercice.

La réalisation des numéros est confiée à Jean-Philippe DUBOIS avec Marie-Odile GODARD, Françoise LAURENT, Marie-Christine ROSE.

Mise en ligne du numéro par Fabrice PERRINEL sous la responsabilité de Jocelyne MALOSTO.

INSTITUT DE FORMATION

ANALYSTES EN EXERCICE À L'INSTITUT DE FORMATION

Viviane ABEL PROT, Athanassios ALEXANDRIDIS, Jacques ANDRÉ
Claude BARAZER, André BEETSCHEN, Leopoldo BLEGER
Catherine CHABERT, Dominique CLERC, Christophe DEJOURS,
Jean-Philippe DUBOIS, Lucile DURRMEYER, Brigitte EOCHE-DUVAL
Edmundo GÓMEZ MANGO, Michel GRIBINSKI, Jean-Michel HIRT
Didier HOUZEL, Laurence KAHN, Bernard de LA GORCE, Sylvie de LATTRE,
Jacques LE DEM, Josef LUDIN, Danielle MARGUERITAT,
Patrick MÉROT, Raoul MOURY, Nicole OURY, Jean-Claude ROLLAND
Évelyne SECHAUD, Dominique SUCHET, Jean-Yves TAMET
Olivia TODISCO, Hélène TRIVOUSS WIDLÖCHER
Philippe VALON, François VILLA, Felipe VOTADORO

COMITÉ DE FORMATION

Secrétaire Évelyne SECHAUD

Claude BARAZER, André BEETSCHEN, Leopoldo BLEGER, Catherine CHABERT, Michel GRIBINSKI, Laurence KAHN, Patrick MÉROT, Évelyne SECHAUD, Olivia TODISCO

COMITÉ DE L'ENSEIGNEMENT

Secrétaire Maurice BORGEL

Membres ex officio Jacques ANDRÉ, Jean-Michel LÉVY

Membre représentant du Collège des Titulaires Sylvie de LATTRE

Paule LURCEL

Sophie BOUCHET, François HARTMANN, Odile MARCOMBES

MEMBRES D'HONNEUR

Jean-Claude LAVIE	22, avenue de l'Opéra – 75001 Paris	01 42 97 48 55
Daniel WIDLÖCHER	9, rue Édouard Jacques – 75014 Paris	01 49 59 26 84

ONT ÉTÉ MEMBRES D'HONNEUR

Jean-Louis LANG – Jean LAPLANCHE – J.-B. PONTALIS – Guy ROSOLATO

MEMBRES TITULAIRES

Mme Viviane ABEL PROT	30, rue Vaneau – 75007 Paris	01 47 05 86 02
Dr Athanassios ALEXANDRIDIS	Karneadou 38 – Athènes 10676 – Grèce	00302107291993
Pr Jacques ANDRÉ	46, rue Vavin – 75006 Paris	01 45 43 87 69
Dr Claude BARAZER	71, rue du Cardinal Lemoine – 75005 Paris	01 55 43 93 14
Dr André BEETSCHEN	5, place Croix-Pâquet – 69001 Lyon	04 78 28 54 57
Dr Leopoldo BLEGER	13, rue Béranger – 75003 Paris	01 42 77 85 96
Pr Catherine CHABERT	76, rue Charlot – 75003 Paris	01 42 77 27 70
Mme Dominique CLERC	41, cours Pasteur – 33000 Bordeaux	05 57 95 61 80
Pr Christophe DEJOURS	39, rue de la Clef – 75005 Paris	01 55 43 96 90
Dr Jean-Philippe DUBOIS	19, boulevard George V – 33000 Bordeaux	05 56 93 11 13
Dr Lucile DURRMEYER	27, rue des Cordelières – 75013 Paris	01 47 07 63 42
Mme Brigitte EOCHE-DUVAL	3, rue Dobrée – 44100 Nantes	02 40 69 75 17
Dr Edmundo GÓMEZ MANGO	150, avenue du Maine – 75014 Paris	01 43 22 52 09
Dr Michel GRIBINSKI	14, rue Barbette – 75003 Paris	01 40 29 99 33
Pr Jean-Michel HIRT	12, rue Lamblardie – 75012 Paris	06 81 37 18 17
Pr Didier HOUZEL	95, rue Saint-Jean – 14000 Caen	09 81 09 36 58
Mme Laurence KAHN	68/70, bd Richard Lenoir – 75011 Paris	01 47 00 51 70
Dr Bernard de LA GORCE	9, avenue Maréchal Saxe – 69006 Lyon	04 78 37 94 52
Mme Sylvie de LATTRE	55, quai des Grands Augustins – 75006 Paris	06 72 53 62 25
Dr Jacques LE DEM	57, rue Boileau – 69006 Lyon	04 78 89 11 50
Dr Josef LUDIN	Rigistrass 8, 8006 Zurich, Suisse	0041 44 501 84 10
Dr Danielle MARGUERITAT	26, rue Erlanger – 75016 Paris	01 46 51 55 68
Dr Patrick MEROT	13, av. Charles V – 94130 Nogent S/Marne	01 48 73 40 17
	8, rue Lacharrière – 75012 Paris	
Dr Raoul MOURY	2, rue Ker Jouanneau – 92160 Antony	01 46 89 01 77
Dr Nicole OURY	77, cours du Docteur Long – 69003 Lyon	04 72 33 55 45
Dr Jean-Claude ROLLAND	1350, route de Charnay – 69480 Morancé	04 78 43 64 53
Mme Évelyne SECHAUD	99, rue de Sèvres – 75006 Paris	01 44 05 92 60
Mme Dominique SUCHET	86, rue Montgolfier – 69006 Lyon	04 78 93 64 42
	12, rue Rambuteau – 75003 Paris	06 23 09 27 81
Dr Jean-Yves TAMET	6, rue Marcel G. Rivière – 69002 Lyon	04 78 42 48 32
Mme Olivia TODISCO	46, rue de Babylone – 75007 Paris	01 40 65 99 00
Dr Hélène TRIVOUSS WIDLÖCHER	9, rue Edouard Jacques – 75014 Paris	01 43 35 11 62
Dr Philippe VALON	51, Rue Jules Guesde – 92240 Malakoff	01 46 84 09 62
	23, boulevard Victor Hugo – 78300 Poissy	01 39 11 90 59
M. François VILLA	30, bd de Strasbourg – 75010 Paris	01 42 49 71 42
Dr Felipe VOTADORO	5-7, bd Edgar Quinet – 75014 Paris	01 43 35 12 06

MEMBRES SOCIÉTAIRES

Mme Laurence APFELBAUM	52, rue de Vaugirard – 75006 Paris	01 40 51 26 24
Dr Henri ASSÉO	6, rue Jeanne d'Arc – 75013 Paris	01 45 85 50 74
Dr Hervé BALONDRADÉ	17, rue Vergniaud – 33000 Bordeaux	05 56 44 29 30
Dr Bernard BASTEAU	117 rue de Ségur – 33000 Bordeaux	05 56 24 93 14
Dr Martine BAUR	8, rue Ferrandière – 69002 Lyon	04 78 42 46 10
Mme Monique BICHAT	32 bis, avenue de Picpus – 75012 Paris	01 46 28 13 41
Mme Cécile BLANCHARD JOSSO	5, avenue Joffre – 57000 Metz	03 87 65 48 39
Mme Dominique BLIN	16, avenue de Villars – 75007 Paris	01 43 35 46 03
Mme Paule BOBILLON	22, rue des Remparts d'Ainay – 69002 Lyon	04 78 37 95 51
M. Maurice BORGEL	12, rue Rambuteau – 75003 Paris	01 42 77 01 95
Dr Jean-Claude BOURDET	44, rue de Tivoli – 33000 Bordeaux	05 56 08 60 21
Dr Jean BOUSQUET	13, place Dupuy – 31000 Toulouse	05 61 63 68 95
Pr Françoise BRELET FOULARD	5, rue Menou – 44000 Nantes	02 40 74 79 20
Dr Philippe CASTETS	90, rue de Bayeux – 14000 Caen	02 31 50 08 79
Dr Élisabeth CIALDELLA RAVET	18, place Maréchal Lyautey – 69006 Lyon	04 72 74 16 22
Pr Françoise COUCHARD	61, avenue du Roule – 92200 Neuilly	01 47 22 41 68
Dr Catherine DOCHE	16, rue de l'Ormeau Mort – 33000 Bordeaux	05 56 99 13 57
Mme Hélène DO ICH	4 bis, place de Verdun – 42300 Roanne	04 77 72 70 07
Dr Anne-Marie DUFFAURT	16, rue de la Bourse – 31000 Toulouse	05 61 22 67 06
Mme Corinne EHRENBURG	16, rue de Fleurus – 75006 Paris	01 42 22 10 16
Dr Maya EVRARD	45, avenue Bosquet – 75007 Paris	06 16 41 70 17
Mme Bernadette FERRERO MADIGNIER	12, chemin du Verger – 69570 Dardilly	04 72 17 02 63
Mme Gilberte GENSEL	41, rue Volta – 75003 Paris	01 42 76 05 27
Pr Bernard GOLSE	30, rue de Bourgogne – 75007 Paris	01.45.51.79.89
Dr Jean H. GUÉGAN	2, rue Jean-Jacques Rousseau – 44000 Nantes	02 40 48 73 60
Mme Adriana HELFT	15, rue de Bièvre – 75005 Paris	01 42 71 23 46
Mme Monique DE KERMADEC	87, av Raymond Poincaré – 75116 Paris	01 47 04 23 32
Dr Jacques LANSAC-FATTE	91, rue Frère – 33000 Bordeaux	05 56 79 38 29
Dr Françoise LAURENT	17, rue de la République – 69006 Lyon	04 78 28 28 47
M. Jean-Michel LÉVY	7, rue des Dames – 75017 Paris	01 42 63 09 43
Dr Paule LURCEL	9, rue du Banquier – 75013 Paris	01 45 35 25 06
Mme Jocelyne MALOSTO	8, rue Emilio Castelar – 75012 Paris	01.43.44.58.74
Pr. Vladimir MARINOV	58, rue de Silly – 92100 Boulogne	01 46 03 19 40
Dr Florence MÉLÈSE	4, rue Léon Delagrangé – 75015 Paris	01 45 31 89 26
Dr Pascale MICHON RAFFAITIN	12, rue Oswaldo Cruz – 75016 Paris	01 42 30 70 70
Dr Frédéric MISSENERD	3, rue de la Durance – 75012 Paris	01 49 28 96 17
Dr Luis-Maria MOIX	14, rue Serpente – 75006 Paris	01 42 77 05 77
Dr Kostas NASSIKAS	11, place Raspail – 69007 Lyon	04 78 61 25 00
Dr Michael PARSONS	1, Offerton Road SW4 ODH – Londres – UK	00 44 20 7622 0226
Dr Gilles REBILLAUD	8, rue Huysmans – 75006 Paris	01 45 44 64 72
Dr Anne ROBERT PARISSET	28, rue Desaix – 75015 Paris	01 45 75 40 16
Dr Daniel ROCHE	25, Cours de l'Intendance – 33000 Bordeaux	05 56 48 16 87
Mme Marie-Christine ROSE	9, rue du Joli Cœur – 54000 Nancy	03.83.98.58.48
Dr Monique SELZ	21, rue Castagnary – 75015 Paris	01 45 32 06 22
Mme Pascale TOTAIN	22, rue des Chandeliers – 91120 Palaiseau	06 62 06 31 18
M. Eduardo VERA OCAMPO	89, rue des Martyrs – 75018 Paris	01 42 57 03 24

MEMBRES HONORAIRES

Mme Annie ANZIEU	7 bis, rue Laromiguière – 75005 Paris	01 47 07 43 98
Mme Nicole BERRY	La Maison de la Petite Rivière, 118, rue de la Commanderie – 50760 Valcanville	02 33 43 14 93
M. Gérard BONNET	1, rue Pierre Bourdan – 75012 Paris	01 43 40 68 70
Dr Françoise CAILLE WINTER	10, av. Général M. Bizot – 75012 Paris	01 46 28 43 53
Mme Marie-José CÉLIÉ	16, rue Lunain – 75014 Paris	01 45 45 40 80
Dr Catherine CHATILLON	75, rue de Saint-Genès – 33000 Bordeaux	05 56 96 58 77
M. Albert CRIVILLÉ	17/19, avenue du Général Leclerc – 75014 Paris	01 43 35 08 69
Pr Guy DAR COURT	19, rue Rossini – 06000 Nice	04.93.82.12.59
Dr Jean-François DAUBECH	33, rue des Treuils – 33000 Bordeaux	05 56 24 16 73
Dr Colette DESTOMBES	57, rue Jeanne d'Arc – 59000 Lille	03 20.52.75.69
Dr François DESVIGNES	74, rue Dunois-Tour Chéops – 75013 Paris	01 45 85 01 10
Pr Roger DOREY	32, boulevard Marbeau – 75116 Paris	01 45 00 58 92
Dr Bernard DUCASSE	52, rue du Petit Parc – 33200 Bordeaux	06 78 19 02 67
Mme Gabrielle DUCHESNE	13, rue du Docteur Lachamp – 63300 Thiers	
Dr Judith DUPONT	12, rue Gaëtan Pirou – 95580 Andilly	01 34 16 12 25
Dr Bernard FAVAREL-GARRIGUES	12, rue de Moulis – 33000 Bordeaux	05 56 81 84 85
M. François GANTHERET	13, rue de la Cerisaie – 75004 Paris	01 42 74 42 32
Dr Bernard JOLIVET	22, rue Soufflot – 75005 Paris	01 44 07 32 39
Dr Elisabeth LEJEUNE	38, rue des Cordelières – 75013 Paris	01 43 31 94 34
Dr Henri NORMAND	18, rue Descartes – 33000 Bordeaux	05 56 98 77 54
Mme Agnès PAYEN CRAPLET	6, rue de l'Aude – 75014 Paris	01 45 38 50 10
Dr Robert PUJOL	140, rue Edmond Rostand – 13008 Marseille	04 91 53 41 79
Dr Josiane ROLLAND	1350, route de Charnay – 69480 Morancé	04 78 43 64 53

*Secrétariat de l'APF : Sylvia MAMANE
24, place Dauphine, 75001 Paris
tél. : 01 43 29 85 11, fax. 09 70 61 36 95
courriel : lapf@wanadoo.fr
site internet : associationpsychanalytiquedefrance.org*



"Ici la plume a glissé de la main et a tracé ce signe secret.
Nous vous présentons nos excuses en vous demandant de ne pas vouloir en tirer une interprétation"

(Lettre de Sigmund Freud à Martha Bernays, 9 août 1882)
Lieux, visages, objets, Ed. Complexe, Ed. Gallimard, 1979