

Discussion de l'article de Pérel Wilgowicz

Auteur(s) : Bernard Chervet - Elisabeth Bizouard - Elisabeth Popoff - Francis Maffre - Jacques Bouhsira - Martine Girard - Michel Barroco - Ndate - Patrick Fermi - Pérel Wilgowicz

Mots clés : blessures narcissiques - carences narcissiques - collapsus topique - crypte - deuil - emprise - Identification (primaire) - sadisme - trauma/traumatique/traumatisme - tueur en série - vampire

Elisabeth Bizouard

Le serial killer dont le procès vient de se dérouler aux Assises, aurait été, selon l'expression des experts, mu par une avidité vampirisante, comme si tuer l'autre c'était comme s'en nourrir, en tirer une force vitale. Que pensez-vous de cette utilisation de la notion de vampirisme ? Au-delà du cas cité, à quelles manifestations cliniques cette notion correspond-elle ?

Pérel Wilgowicz

Chère Elisabeth Bizouard,

Je vous remercie vivement de la question que vous me posez, qui inaugure ce débat. Elle est porteuse, me semble-t-il, de tout un ensemble de distinctions que nous aurons vraisemblablement à préciser en abordant ce thème du vampirisme, tel qu'il m'est apparu à partir de la clinique psychanalytique.

Un serial killer en Cour d'Assises ; des experts qui, dans leur

rapport d'expertise, le décrivent « mu par une avidité vampirisante », pour qui « tuer l'autre, c'était comme s'en nourrir, en tirer une force vitale ». Voilà déjà deux séries de termes - mais ceux-ci émanent-ils du prévenu ou des experts ? - qu'il convient d'examiner avant d'aller plus avant.

L'avidité, qui désigne l'oralité, est accompagnée dans cette situation décrite comme exemplaire d'un adjectif qui qualifie cette fonction. Mais quelle signification les experts lui donnent-ils ? Celle de tuer pour se nourrir, de tuer pour en vivre — y aurait-il là, dans ces deux composantes reliées par deux buts efficaces conjugués — un abus sexuel suivi d'un meurtre sans cesse reproduit, revivifiant le meurtrier - un parallèle suffisamment étayé pour l'assimiler au vampirisme psychique ? La Cour d'Assise jugera l'assassin, lequel a violé puis frappé ses victimes, qui sont mortes sous son — ou ses — coups. Violences sexuelles et destructrices, pulsions de vie et de mort, semblent avoir été inéluctablement mêlées - la métaphore du vampire est propre à frapper l'auditoire.

Échappent à cette perspective médiatisée et simplifiée, un ensemble de composantes nécessaires pour décrire la relation transféro-contretransférentielle d'un processus vampirique dans le cadre d'une cure, dont nous aurons à débattre au long cours dans nos échanges à venir.

Pérel Wilgowicz

Lors de notre premier échange, il a été question du procès d'un serial killer, tueur qui n'arrête pas de répéter un acte meurtrier brutal particulièrement sanglant.

C'est à partir de la clinique que j'ai été en quelque sorte happée par l'intérêt d'une réflexion psychanalytique sur le vampirisme. Chez certains patients, cette thématique, qui pouvait avoir été évoquée dans les séances de façon manifeste à travers les personnages de Dracula ou de films d'épouvante, m'est apparue, au fil du déroulement de cures, recouvrir un ensemble de plans où la dimension apparemment consciente et verbalisable de l'appel à certains des aspects les plus spectaculaires du mythe n'était que la partie émergée, voire expressionniste et défensive, d'un iceberg aux profondeurs plus inaccessibles. Ceci explique peut-être la tentation à portée de la plume qui peut s'emparer de personnes, experts auprès des tribunaux ou journalistes, chargés de fonctions médiatiques destinées à un public avide d'explicitations facilement accessibles et percutantes.

Mais Dracula ou Nosferatu, héros respectifs de Bram Stoker et de Murnau, auxquels maintes oeuvres artistiques sont dédiées, ne sont que les personnages les plus visibles nés de l'imagination d'auteurs habités par des figures de « revenant-en-corps » (selon la définition de Dom Augustin Calmet, 1751) qui nécessitent un approfondissement des variations sous-jacentes à ces apparences (voire ces apparitions), souvent grotesquement inquiétantes.

Car si des fantômes évoluent à visage plus ou moins visiblement couvert de suaires dans les fantasmes ou les rêves de patients suffisamment névrotiques c'est lorsque, dans l'évolution de la cure, la relation transféro-contretransférentielle se charge de l'imprégnation (pour ne pas dire de » l'emprise «) d'un processus vampirique, que se confirment les failles ou défaillances de structures dites narcissiques ou borderlines, d'épisodes psychotiques, d'affections psychosomatiques, qui peuvent alors

parfois aller jusqu'à nécessiter des modifications techniques par rapport à une cure classique comme la mise en place d'une psychothérapie en face à face ou d'un psychodrame psychanalytique.

Ces différentes situations psychanalytiques sont plus repérables par l'écoute de la relation transfert-contretransfert, aux confins de zones crépusculaires quasi irréprésentables, que par les manifestations vampiriques audibles dans une verbalisation signifiante. Ce sont des patients qui paraissent inertes, dont une part de psychisme est aux prises avec une asthénie, une apathie ; retenus de l'autre côté d'une glace sans tain dans un « hors-là » (à l'image ? invisible - du narrateur de la nouvelle de Guy de Maupassant), dans un « désêtre » qui s'apparente à celui du vampirisé mythique, ils sont, à l'identique sur ce plan de celui qui les vampirise, sans ombre ni reflet.

Mais cette absence de figuration spéculaire signant un effacement spatial, s'accompagne d'un effacement temporel. Le temps, comme l'espace, n'ont plus ni durée ni profondeur. Ce double effacement témoigne d'une errance hors-le-temps, hors-l'espace du sujet : alors que le vampire, de l'autre côté du miroir, est un non-mort, le vampirisé, invisible dans la glace, s'apparente à un non-né. Enveloppée d'un halo de transparence vampirique, sa psyché reste vide de ses figurations propres.

Voir ou ne pas voir son reflet dans la glace suppose être capable d'ouvrir les yeux. La glace n'est apte à renvoyer l'image que s'il existe une réflexion en son sein. Le regard lui donne alors naissance. Le vampirisme, par définition mythique pourrait-on dire, interroge la figurabilité et l'irréprésentable dans la psyché, le rôle du regard et la dimension spéculaire de leurs conditions de

représentabilité. Il n'est pas rare que, lors de moments de grande anxiété, certaines personnes, envahies par une explosion de rage, aillent jusqu'à mettre en acte une impulsion à briser la glace, au propre ou au figuré, qu'ils tenteront ensuite parfois de reconstituer.

En arrière-plan de l'évanescence qui hante et aspire ces patients, on retrouve fréquemment l'attraction d'une figure morte, soit dans leur histoire personnelle, soit dans celle de leurs proches, parents ou personnages influents de leur passé infantile ; figure connue ou inconnue d'eux, en fait non-morte, hors-deuil en quelque sorte.

Bernard Chervet

Moins deux

Le mythe du vampire présente des particularités auxquelles Perel Wilgowicz a été sensible et qu'elle a abordées en tant que traits significatifs du fonctionnement psychique. Elle a reconnu en ces contenus littéraires, une prédisposition à un rapprochement avec des signes cliniques tels qu'ils peuvent apparaître au cours de cures psychanalytiques et parfois lors de crimes agis, individuels ou de l'humanité. Du fait de cette analogie, les premiers, issus d'une activité sublimatoire de la psyché, vont participer à l'interprétation des seconds, nés quant à eux du travail d'un appareil psychique en difficulté et donc indices d'éléments inconscients déductibles. Et c'est leur récalcitrance à la modification thérapeutique qui va amener Perel Wilgowicz à différencier, efficiente quant à l'ambiance de hantise, d'influence, d'aliénation s'emparant des séances, une *dimension vampirique*. Celle-ci a la particularité de se transmettre dans l'immédiateté de

son exécution, par le truchement d'un acte précis : une morsure tranchante spoliant définitivement la victime de son fluide vital sanguin. Le contenu manifeste du mythe expose ainsi une *identification vampirique* imposée dans l'immédiateté ; une modalité de la classique et phénoménologique identification à l'agresseur.

Le mythe du vampire s'associe à ceux qui mettent en scène le poids de la menace et de la réalité de la castration pesant sur l'appareil psychique et sur le corps. Dans le cadre de la production mythique, cette dernière subit un travail de déformation, une transvaluation spécifique. Alors la castration, par les multiples figures qu'elle peut prendre, devient l'acte par lequel le genre humain s'ouvre sur d'autres règnes terrestres, d'autres ordres célestes, tous articulés à l'éternel retour, à l'immortalité, au divin. Par cette équivalence narcissique, ce retournement castration-mutation, le mythe est gardien du divin. Ses particularités, stabilité et divinisation, témoignent d'une loi de conservation : en son sein *rien ne se perd, tout se transforme*. L'interprétation en termes de désirs inconscients s'en trouve facilitée, qu'elle se réfère aux dimensions objectales, narcissiques et traumatiques de la vie psychique. Telle est la principale différence avec l'interprétation de la réalité clinique ; celle-là doit tenir compte de l'attraction réductrice exigeant le recours régressif aux matériaux inconscients.

Ainsi de façon générale, le vampire appartient-il à l'ensemble des représentations constitutives de la catégorie des « retours » ; il est un *revenant*. En tant que revenant de nuit, menacé par la lumière, il ressort de la sexualité infantile refoulée et s'associe par les phobies de l'enfance à tout le bestiaire des cauchemars. Une

interprétation en termes de conflit œdipien portant sur les investissements objectaux, meurtriers et sexuels, est donc possible ; le fantasme de séduction d'un enfant par un adulte domine le scénario. Ce dernier, issu des déplacements et condensations engagés dans le travail du mythe, apparaît être une représentation par le contraire d'une phobie du sang laissant deviner les restes diurnes et les théories utilisés à son organisation ; ainsi de la temporalité cyclique, des transformations corporelles, de la causalité par un acte corporel, de la référence à un besoin d'union-fusion, à des transports bruyants etc.

Mais ce sont d'autres particularités du vampire que Perel Wilgowicz a privilégiées : son avidité et l'objet électif de celle-ci, le sang comme fluide vital. C'est cet aspect dans lequel est engagée une charge pulsionnelle, l'avidité, et l'incorporation orale du fluide de vie d'un autre qui oriente et justifie une interprétation d'un conflit situé au niveau des investissements narcissiques. Posséder l'autre, capter ses qualités enviées, et ainsi s'enrichir définitivement de ce qui pourrait échapper ; supprimer tout sentiment de manque tellement éveillé par toutes les petites différences, tel est l'enjeu de ce *cannibalisme* sous-jacent aux processus de déssexualisation engagés dans la constitution même du narcissisme. Toutefois l'ingurgitation du corps lui-même et non pas seulement la mise en place d'une relation d'emprise, témoigne du fait que les classiques protestation et arrogance narcissiques sont alors engagées au niveau du narcissisme primaire.

De façon générale, le vampire peut donc être envisagé en quête d'une corne d'abondance ; d'ailleurs c'est lui qui a servi à la dénomination d'une avidité féminine consommatrice de mâles ; une désignation élevée en prototype universel : la vamp. Mais ces

interprétations s'avèrent devoir être encore complétées du fait que les revenants, dans le cas du vampire, font *grise mine* ; ces mines grises traduisant la dépression, la déprivation narcissique, mais surtout les sentiments de mauvaise santé du sujet ainsi que les préoccupations envers cette dernière de ceux qui ont été dans sa préhistoire les supports de la mise en place de son propre narcissisme, ses parents. La culpabilité inconsciente déjà engagée dans le cauchemar se trouve surchargée de celle issue du fait de ne jamais parvenir à rassurer ces inquiétudes somatiques. Le sujet-vampire ne cesse, en réclamant la revitalisation de ses organes, d'exprimer ses préoccupations hypocondriaques et sa quête d'un remède corporel à ses maux.

C'est ce que va privilégier dans son travail Perel Wilgowitz en envisageant le vampirisme psychique comme une conséquence des inachèvements structuraux des parents sur le fonctionnement psychique de leur enfant, telle qu'elle se révèle au cours de la cure analytique par le transfert d'ambiances d'influence, d'emprise, d'aliénation, mais surtout de parasitage, de contamination ; le transfert d'obligations anachroniques à jamais impossibles à honorer installant une compulsion de répétition infernale, dont il apparaît si difficile de se libérer, au cours du rapport du sujet à son corps somatique. Le vampire est un « revenant en corps ». Vampire et Narcisse se retrouvent alors adossés, selon le modèle de l'identification narcissique et de son négatif reconnu par Freud en l'identification mélancolique, mais plus spécifiquement à propos de l'investissement narcissique primaire concernant le corps organique. Dans le cas du vampirisme, c'est le malaise des organes qui aspire la libido narcissique de la psyché. Et ce sont les opérations processuelles engagées dans la mutation de l'érogénéité d'organe en

sensorialité corporelle qui sont figurées de façon inversée par la représentation fantasmatique du vampire.

Ces précisions nous mènent vers une autre particularité du vampire qui constitue aussi un indice méritant d'être attentivement suivi : son mode de reproduction se réalise par une déprivation définitive. Cette dernière particularité associe castration et générativité, elle place le vampire comme le héros d'une théorie sexuelle infantile au service d'un déni de la castration. C'est probablement cet aspect de construction d'un autre monde qui fait affirmer à Perel Wilgowitz que ce mythe permet d'aborder certes les pathologies du narcissisme mais surtout des aspects cliniques « en deçà des problématiques œdipiennes et narcissiques » ; en fait la problématique régressive traumatique. Dans les histoires de vampire, la perception « en avoir ou pas » se déplace de la différence des sexes au sang. Et si la perte reste ainsi inscrite de façon évidente — le vampire n'en a pas — elle est circonscrite par une immortalité, certes menacée mais rattachée au divin. Ainsi le déni jusque-là vacillant se doit d'être consolidé. Il sera assuré en doublant la perte d'une parthénogenèse réalisée selon une croissance exponentielle. Le nombre est censé compenser l'en-moins somatique toujours prêt à se faire ressentir à nouveau. La multiplication devra réaliser ce que le double ne peut dans ce cas assurer. Dans la réalité clinique, cet aspect, fantasmagorique dans la littérature, sera remplacé par la conviction inébranlable que le fait de faire couler le sang d'un autre et de l'absorber constitue la seule voie capable d'assurer sa propre survie. Le vampire articule alors l'organique et l'inorganique ; une demi extinction du vivant à une demi mort. Il porte le désir d'une régénération perpétuelle ad integrum et le déni de l'impuissance de toute matière vivante à cet égard. Dans

la matière organique, la régressivité extinctive est étroitement liée au sursaut génératif. Mais le vampire accaparé par sa propre disparition reste privé de toute tendresse envers sa progéniture censée le prolonger quelque peu. De ce fait, les histoires de vampires ne dissimulent guère les effrois terrestres et semblent rompre là avec les exigences intrinsèques au mythe. Mais elles ont su au nom de ces dernières laisser deux chevaux en latence, du côté terrestre du pont, pour le retour. Il n'est malheureusement pas rare que la clinique apporte la preuve qu'il en a fallu de peu, de *moins une* ou de *moins deux*, pour que le voyage ne soit ou réversible ou irréversible.

Remercions donc Perel Wilgowicz pour l'occasion qu'elle procure aux analystes et d'enrichir leurs figurations de travail et de penser avec elle les recours infinis de la psyché dans sa tentative d'échapper à la reconnaissance de cette irréversibilité à l'œuvre en son sein.

Pérel Wilgowicz

Je remercie Bernard Chervet de sa lecture attentive et de son intervention très riche, qui nous permet de préciser et d'approfondir certaines questions posées par le vampirisme, tant sur le plan du mythe que de la clinique.

Les vampires, êtres mythiques ni-vivants, ni-morts, n'ont ni ombre ni reflet : hôtes d'un caveau le jour, voués à une errance et à une quête nocturne, ils sortent de leur caveau à la lumière de la lune pour y retourner au chant du coq. Ils sucent nuitamment le sang de leur victime, répétitivement pendant de longues périodes, jusqu'à ce que celle-ci, devenue exsangue, meurt à la vie diurne et devienne à son tour, par une sorte de possession liée au mélange

hématologique, identique à son partenaire d'outre-tombe. Ce vol sanguin ne se fait pas par morsure, mais par succion. Il s'agit davantage d'une sorte de transfusion subtile, comme celle d'un gaz ou d'un parfum. D'ailleurs les dents et autres crocs spectaculaires qui parent les personnages des livres, des films ou des bandes dessinées, ne font pas partie du mythe ni du vampirisme historique né au 18^e siècle, époque au cours de laquelle les croyances aux vampires ont sévi en Europe centrale et dans les pays anglo-saxons, jusqu'à aboutir à l'exhumation de cadavres, chez lesquels aucune trace extérieure n'était repérable. Mais de nombreuses variantes fantasmatiques et de nombreux mythes ont précédé cette époque ou l'ont suivie et enrichi le tableau.

Ceci nous conduit à attirer l'attention sur quelques particularités propres au vampirisme mythique :

- Il ne s'agit pas tant d'oralité que d'une sorte de transfusion à travers la peau de l'autre (au sens propre comme au figuré). Ceci différencie le vampirisme du cannibalisme (et induit toutes les déclinaisons des identifications métapsychologiques que nous serons amenés à envisager ultérieurement).
- Il n'y a pas de sang répandu, pas de stigmates repérables ; seulement une petite trace à peine visible au niveau du cou, chez les premiers auteurs de films interprètes inspirés par cette thématique. Donc pas de morsure sanglante, sauf chez les cinéastes avides (c'est alors le cas de le dire !) d'une représentabilité aux couleurs rutilantes. En clinique et dans la littérature, (Maupassant, Poe, Jensen, Hoffmann, Barbey d'Aurevilly.), on pourrait plutôt

dire que les personnages vampiriques ne voient pas le sang couler. Les vampirisés, exsangues, sans reflets ni ombres, errent dans un état de transparence, parfois plus ou moins teintée de blanc.

- Le vampire n'est pas un revenant qui réapparaît, tel un fantôme ou un spectre, pour assouvir une vengeance ni pour chercher le salut.
- « Revenant-en-corps », il est à l'origine d'une généalogie ; il s'attaque et s'attache plus particulièrement à ses proches, plus particulièrement à ses descendants. Ainsi s'établit une chaîne ou une filiation vampirique.

Bernard Chervet a perçu les enjeux cliniques et métapsychologiques qui découlent de ces spécificités ; il souligne la tension qu'ils impliquent, entre « la vamp » et le « revenant qui fait grise mine ». (Je retiens son expression, particulièrement heureuse). La castration, ou plutôt le complexe de castration, me paraissent plutôt les pôles attracteurs d'une triangulation psychique dont le pôle vampire-vampirisé n'a, si l'on peut dire, pas suffisamment cure. Bernard Chervet évoque le refoulement de la sexualité infantile et les phobies de l'enfance associées, revenant « dans le bestiaire des cauchemars ». Si ceux-ci paraissent susceptibles de relever d'une interprétation en termes de conflit œdipien, c'est par la coexistence des aspects plus élaborés du narcissisme secondaire et d'une triangulation œdipienne qui, introduisant simultanément une dynamique de vie, font appel à une sortie hors de la sphère vampirique du retour à l'identique, de l'aspiration à une répétition mortifère.

Nous aurons à revenir sur les deux sens de la traversée du pont :

vers le château de Dracula, ou vers la terre des hommes. D'autres commentaires de Bernard Chervet, non encore abordés ici, seront repris dans la suite de nos discussions.

Jacques Bouhsira

Voici quelques questions à propos du beau texte de P. Wilgowitz :

- Le repérage de Vampyr implique-t-il toujours une crypte ?
- Si l'on reste sur le terrain de la métapsychologie, la question du rapport à l'inconscient se pose. La crypte serait-elle différente topiquement de la topique freudienne ?
- La composante sado-masochiste érotique n'est pas suffisamment présente dans la description du vampirisme qui n'est liée par l'auteur que presque exclusivement au narcissisme. Ne peut-on lire le vampirisme aussi comme une activité érotique perverse, pré-génitale, aliénant masochiquement le sujet ?

Pérel Wilgowicz

Les questions de Jacques Boushira sur la crypte sont particulièrement bienvenues à ce moment du débat. Elles me permettent de reprendre un point de discussion que j'avais laissé en attente avec Bernard Chervet concernant l'oralité et plus précisément le cannibalisme qui me semble appartenir à un autre registre que celui du vampirisme.

Dans son étude sur le deuil, Freud avait décrit le trauma de la perte objectale et sa conséquence, l'identification partielle et temporaire du Moi à l'objet incorporé. « L'ombre de l'objet est

tombée sur le moi. » K. Abraham a développé un processus oral-cannibalique de cette incorporation d'une part et son devenir, anal-expulsif d'autre part. Maria Torok et Nicolas Abraham, qui ont conceptualisé « une maladie du deuil », font une distinction entre les travaux de Karl Abraham sur l'incorporation et ceux de S. Ferenczi sur l'introjection. Ces deux mécanismes, selon eux, opèrent à contre-courant : le premier est une incorporation de l'objet ; le second une introjection des pulsions. Pour aller plus loin dans l'établissement des différences structurelles entre le vampirisme et les manifestations cliniques dans les pathologies du deuil, il nous faut au préalable reprendre certaines de leurs argumentations. Selon Ferenczi, l'introjection est un processus progressif dont la visée est celle de la croissance, due à l'ensemble des pulsions de l'objet et de leurs vicissitudes. Pour M. Torok et N. Abraham, l'incorporation, née d'un interdit qu'elle contourne sans le transgresser vraiment, représente une introjection manquée par l'effet d'une magie récupérative, qui réalise l'installation de l'objet prohibé à l'intérieur de soi. De surcroît, pour sa survie, le secret est de rigueur. « Monument commémoratif, l'objet incorporé marque le lieu, la date, les circonstances où tel désir a été banni de l'introjection, autant de tombeaux dans la vie du Moi. »

Insistons à notre tour sur le fait que, pour ces auteurs, la constitution de ce monument, où git un « cadavre exquis », est liée à un refoulement, qu'ils qualifient de conservateur (à la différence de celui, dynamique, de l'hystérique). Dans la cure, l'analyste mis sur la piste du caveau du refoulement où git le désir enterré, est invité à procéder à l'exhumation.

M. Torok et N. Abraham étendent ces vues à la constitution d'un

cryptophore porteur de secret, dont les désirs et les représentations ne sont que « des surgeons de paroles, non pas directement du désir ou du plaisir, mais de l'interdit ». Insistons sur le fait que dans ces perspectives, sujet et objet sont distincts ; le secret intrapsychique, assimilé à un crime, requiert un tiers complice. Il inclut une forte valeur libidinale. Le caveau est une enclave qui a pour effet d'obturer les parois semi-perméables de « L'inconscient dynamique ». Au Moi revient la fonction de gardien du cimetière.

Le sujet oppose un déni radical à la perte, l'objet incorporé revendique le droit à son désir honni. Devenu un « objet-fantôme » il peut aboutir à une inclusion chez le mélancolique qui semble « faire souffrir sa propre chair en la prêtant à son fantôme ».

Ces auteurs décrivent l'ouverture de la crypte au sein de la cure et la sortie de ce qu'ils dénomment : « identification endocryptique ». Ils accordent en outre un intérêt à la métaphore (l'incorporation étant conçue comme une antimétaphore) et au langage (les mots magiques et le symbole). Ils étendent en outre leur perspective jusqu'au concept d'unité duelle, qu'ils associent encore à la problématique du fantôme.

Mes commentaires sur ces différents points.

Fantômes et vampires sont, à mes yeux, de faux-frère de lait et de sang. Ils se rapprocheraient néanmoins d'une parenté de cousinage lorsque certaines de leurs singularités respectives deviennent quelque peu coalescentes. Certes, ils sont censés fréquenter les mêmes cimetières. Mais leurs mythologies, leur cliniques et leurs topiques diffèrent.

- Les fantômes, visibles, font du bruit, agitent des chaînes dans les châteaux gothiques. Ils s'agitent eux-mêmes pour effrayer leurs hôtes et leur rappeler leur existence, exigeant vengeance et requiem. Les parois du caveau les contiennent, incorporés.
- Les vampires, ni-morts ni-vivants, ni-nés, qui n'ont ni ombre ni reflet, sont à l'origine d'une filiation, d'une généalogie vampirique.

Revenons aux rappels métapsychologiques ci-dessus évoqués, qui montrent que :

1) Les fantômes se situent soit sur le registre triangulaire de l'œdipe, où opère le refoulement, (certes particulier, puisque qualifié de conservateur) ; soit sur le registre du narcissisme, régis par le clivage du moi dans le cas d'une maladie du deuil et d'une inclusion endocryptique, mais qui suppose un moi suffisamment constitué. De tels symptômes hantent des sujets névrosés chez lesquels une relation d'objet entre le sujet et l'objet ont leur mot à dire, pris dans des enjeux de culpabilité et de secrets à préserver par rapport à un tiers (l'analyste, entre autres).

2) Certains vont jusqu'à présenter des éléments d'une problématique fétichique déniaient la castration, telle celle décrite par les auteurs de *L'Écorce et le noyau* au sein d'une névrose classique, problématique que j'ai moi-même rencontrée en clinique. Avec « l'unité duelle », ces auteurs abordent l'idée d'une séparation-non-séparation, la compulsion de répétition et son au-delà, et le passage d'une génération à une autre.

À mon sens, le vampirisme se rapprocherait davantage de cet aspect de leurs travaux. Mais alors, il ne s'agit plus d'un fantôme comparable aux précédents, dans la mesure où sont prises en considération la dimension traumatique et des modalités d'identification que je qualifie d' « identifications vampiriques », auxquelles nous aurons à réfléchir par rapport aux identifications freudiennes, œdipiennes et narcissiques.

Les deux autres questions posées par Jacques Boushira me paraissent s'appliquer davantage aux fantômes qu'au vampirisme.

Elisabeth Popoff

Les traumatismes provoquent de mystérieux comportements, comme si l'individuation sujet/objet n'existait plus, le patient se retrouvant dépositaire de formes ancestrales de vampirisme familiaux comme vous le décrivez si bien. Le patient est littéralement une marionnette traversée par des symptômes qui sont étrangers à lui. Il a un comportement d'autant plus affolant que personne ne le comprend. Le comportement vampirique aspire ses capacités de penser : le patient ne comprend pas ce qui lui arrive : « j'étais morte-née », me dit une patiente de 63 ans, accablée d'une solitude totale et d'une peur des vieux. Ses grands-parents juifs sont morts en déportation, son père arrivé à l'âge où ont été déportés ses parents a acquis une psychose maniaco-dépressive et est décédé dans une solitude totale. Ma patiente de 63 ans s'est enfermée dans un refus de féminité et maternité, avortant sept fois. Elle a été vampirisée par la Shoah. Les formes de traumatisme très grave ont des effets ravageurs sur des générations et des effets vampiriques. La psychothérapie de ces cas est souvent difficile.

Merci encore pour votre très belle approche d'une question si délicate.

Pérel Wilgowicz

À Mme Elisabeth Popoff

Par votre intervention, vous me permettez de soulever la question des traumatismes par rapport à d'une part l'individuation sujet-objet, et d'autre part la transmission d'une génération à une autre, fréquemment qualifiée de transgénérationnelle. Pour ma part, je considère ce terme comme inadéquat en l'absence de qualificatifs spécifiques : en effet, peuvent être qualifiées comme transgénérationnelles tout autant des particularités physiques, de caractères, culturelles, qu'elles soient purement descriptives, valorisantes ou défavorables.

Il s'agit là de deux champs particulièrement ardues à aborder tant sur le plan clinique que d'un point de vue métapsychologique. La question que vous posez est encore plus complexe dans la mesure où ces champs comportent en outre la charge surajoutée d'un traumatisme génocidaire collectif.

C'est par l'intermédiaire des identifications que nous pouvons aller plus avant sur ce double terrain :

- l'individuation sujet-objet nous conduit à mettre en perspective les destins des pulsions, les relations d'objet et les narcissismes, en prenant en compte la théorisation freudienne qui en comprend deux, fort différents, le primaire et le secondaire.
- la transmission d'une génération à une autre telle qu'elle apparaît dans votre exemple clinique est à l'évidence imprégnée

d'une tonalité mortifère. Ici intervient toute la réflexion soulevée par Freud avec la pulsion de mort, et chez ceux qui lui ont succédé, ceux qui y croient et ceux qui n'y croient pas. Quelle qu'en soit la réponse donnée par nos contemporains, la clinique actuelle nous contraint à aller du côté d'un au-delà, ou plutôt d'un en-deçà de l'Œdipe ; à aller du côté d'un au-delà du malaise dans nos civilisations.

Il m'a semblé que les identifications : — post-œdipiennes, qui impliquent la reconnaissance de la différence des sexes et des générations ; — narcissiques secondaires qui signalent les doubles et l'altérité, différentes des primaires emplies du primat de l'omnipotence ; — kleiniennes et post-kleiniennes, qui mettent en scène et à l'œuvre des formes de passages entre le dehors et le dedans, se distinguent des identifications vampiriques, où le lien est celui d'une indistinction sujet/objet, maintenus dans une non-naissance/non-vie/non-mort. À l'évidence, ces différents modes coexistent, et c'est le travail lié au transfert et au contre-transfert dans la cure qui en favorise des possibilités d'élaboration et de transformation.

Votre patiente, qui se dit « morte-née », et prise dans l'enchaînement qui la relie à ses parents et grands-parents déportés, donne à entendre la gravité de ces identifications. Nous aurons peut-être l'occasion de revenir sur ces aspects non généralisables, mais fréquemment renforcés dans les traumatismes collectifs.

Francis Maffre

Chère Pérel,

Je ne sais pas si j'ai bien compris la substantifique moelle du texte que tu as le courage de soumettre à la discussion mais je me hasarde quand même à quelques commentaires qui, ne sont pas destinés à une quelconque critique mais plutôt à savoir s'ils sont rattachables à ce que tu tentes de développer.

Lorsque j'ai lu ton texte, l'évocation qui m'est venue, outre celle du film de Stoker que tu nous proposes, est celle du roman de « *Rosemary's baby* ». Je rencontre parfois quelques *Rosemary's baby* dans ma clientèle (laquelle outre celle classique de psychanalyse d'adulte comporte tout un volet de consultations/suivis de troubles de développement de bébés dans le cadre des psychopathologies périnatales). Ces suivis familiaux, plus ou moins longs, pris précocement, m'ont entre autres montré comment, dans certaines configurations, le bébé est uniquement perçu par au moins l'un des parents, comme un prolongement « narcissique » chargé de venir réparer et nourrir son propre narcissisme défaillant. Le bébé est alors considéré comme un auto-produit chargé de nourrir. Il est hors de question, pour ces parents que celui-ci développe une subjectivation qui lui soit propre. Sinon il devient hautement haïssable, ce qui se traduit par un désintérêt profond souvent accompagné de vœux de mort et une déqualification de tout acte ou processus de pensée qui serait contraire à l'idéal narcissique de ce parent. En général, ces parents ont vécu quelque chose, dans leur propre enfance, qui les a conduits à ne pas se sentir investis par leurs propres parents et paraissent avoir trouvé comme stratégie de s'appuyer fortement sur un fantasme d'auto-nourrissage ou ils ne pourraient survivre que grâce à ce qu'ils produiraient (une sorte d'encoprophagie). Ces bébés sont complètement fécalisés. Il est tout à fait frappant de voir comment, lorsque ces parents parlent à leur enfant c'est à

eux-mêmes et uniquement à eux-mêmes qu'ils parlent. Il est bien sûr hors de question d'imaginer que cet enfant puisse penser en dehors d'eux, développer un narcissisme individuel et un œdipe constitué. La mort est elle-même vécue comme un retour au sein maternel, non pas pour le bénéfice du sujet mais pour le bénéfice de la mère. Un père, relevant de ce cas de figure, me disait dernièrement, parlant de quelqu'un de leur famille récemment décédé, « il n'as pas voulu être enterré auprès de sa mère, finalement ce type était un vrai salaud qui s'est dévoilé au moment de sa mort (il avait demandé à être enterré auprès de sa femme), qu'est-ce qu'elle doit penser ? Il la laisse sans rien ».

Ces enfants sont en général, à la fois d'une grande fébrilité qui dénote une tension interne importante et d'une grande tristesse. Avec des visages de petits vieux correspondant à ce qu'ils sont dans le fantasme parental : des gens de la génération d'avant chargés de les nourrir.

Voilà, de façon sommaire et non puissamment élaborée, ce que m'inspire ton texte. Dis-moi si c'est hors de propos ?

Pérel Wilgowicz

Cher Francis Maffre,

Je te remercie de ton commentaire, qui contribue à poursuivre la discussion amorcée avec Mme Popoff, et apporte des éléments cliniques d'autant plus riches et éloquents à mes yeux que je n'ai pas d'expérience professionnelle en psychopathologie périnatale. Ils illustrent tout particulièrement les aspects vampiriques que tu nous proposes. Une patiente, à la fois toujours en deuil de son père mort depuis plusieurs années et inscrite dans une relation

mère-fille continuellement envahissante, avait associé en séance le long couloir de tentures rouges du film « *RoseMary's Baby* » de Polanski, à celui qui apparaît fréquemment dans ses cauchemars ; elle avait lu sous la plume d'un critique que ce couloir sombre et sanguinolent représentait le trajet suivi par l'enfant qui va naître. Je trouve intéressantes tes remarques sur le bébé assimilé à un « autoproduit chargé de nourrir un parent », « une sorte d'encoprophagie », pour réparer le narcissisme défaillant de son (ou ses) géniteur (s). L'enchaînement que tu indiques avec la mort vécue comme un retour au sein maternel conjugue la circularité répétitive aliénante du vampirisme, que caractérise en quelque sorte un double déni, celui de la différence des générations, celui de la vie et de la mort. Le dernier cas de figure que tu proposes paraît avoir davantage, si l'on peut dire, un pied dans (la tombe de) l'Œdipe. Tu soulèves la question de la subjectivation, qui est bien évidemment au cœur de ces histoires. Nous aurons à y revenir.

Pérel Wilgowitz

Chère Elisabeth,

La question est dans le droit fil des dernières interventions. Elle est toutefois l'une des plus difficile à élaborer car, continuant celles de Mme Popoff et de Francis Maffre, elle implique de prendre en considération deux registres métapsychologiques qui n'ont cessé d'occuper la pensée de Freud : ceux de la psychologie individuelle, collective, et leurs interférences.

La description clinique de Francis Maffre à propos de bébés et de leurs parents décèle une carence parentale « narcissique » lourde de conséquences sur l'évolution de leurs nouveau-nés tendus et

tristes. Nous sommes là sur le terrain d'un traumatisme précoce, dans le contexte d'une cellule familiale singulière en difficulté, en détresse.

Mme Popoff évoquait les répercussions des failles narcissiques de parents traumatisés sur leurs descendants - eux-mêmes pris et soumis par leur « emprise » (cf. les travaux de Paul Denis) - mais en outre dans un contexte où la dimension traumatique n'est pas qu'individuelle.

Ce sont donc des réflexions cliniques et théoriques sur les traumatismes qui se trouvent engagées, interrogeant la place du vampirisme dans l'une et l'autre de ces situations. Au point où nous en sommes, je propose d'examiner pour le moment la première, celle du vampirisme psychique dans un cadre individuel, afin de déterminer ses enjeux par rapport aux abords freudiens et contemporains : à sa conception initiale, celle de la séduction et de l'après-coup, Freud, sous l'effet des ravages de la guerre de 1914-18, a ajouté celle de la névrose traumatique et la pulsion de mort dans *Au-delà du principe de plaisir* (1920) puis élaboré sa deuxième topique dans *Le Moi et le ça* (1923). Dans *Inhibition, symptôme, angoisse* (1926), il donne à l'angoisse signal un rôle de protection du Moi vis-à-vis de l'effraction traumatique, Enfin, dans *Moïse et le monothéisme* (1939) il aborde les notions de blessures du Moi, de cicatrices du Moi, plus ou moins liées à des situations de détresse et de séparation, dans un registre primaire, voire originaire. Il développe les effets positifs et négatifs que celles-ci sont susceptibles d'entraîner sous forme de fixations au traumatisme, ou d'automatismes de répétition. Il ne s'agit plus alors seulement du refoulement opérant dans le registre œdipien de la névrose infantile mais des atteintes mettant

en cause le (ou les) narcissisme (s).

K. Abraham et surtout S. Ferenczi, avec l'identification à l'agresseur et « la confusion des langues entre l'adulte et l'enfant », ont ouvert de nouveaux débats.

Sans pouvoir évoquer ici les nombreux auteurs qui apportent des éclairages au « traumatique », citons Winnicott, Bion, Green, Bergeret, Guillaumin, Roussillon. Claude Janin dans « Figures et destins du traumatisme » décrit un noyau froid du traumatisme non assimilé par le Moi, un noyau chaud, temps de sexualisation du premier temps et le traumatisme paradoxal, troisième temps constitué de ces deux noyaux. Il distingue le traumatisme organisateur en relation avec l'identification primaire, aboutissant à la répétition représentative et le traumatisme désorganisateur conduisant à la répétition commémorative, le seul qu'il relierait à l'instinct de mort.

En ajoutant le collapsus topique à certains éléments tels que le noyau froid, le traumatisme désorganisateur, la répétition commémorative, Claude Janin me paraît cerner en creux l'irreprésentabilité des aspects ante et anti-narcissiques du vampirisme et ses effets destructeurs. Si nous récapitulons certains éléments cliniques et théoriques jusqu'ici rencontrés, nous pouvons dégager un faisceau de particularités propres aux processus vampiriques :

- la prégnance de pathologies du deuil (maladie du deuil de M. Torok et N. Abraham , « la mère morte » d'André Green) ;
- la spécificité des identifications « vampiriques » ;
- l'absence de représentabilité spéculaire ;

- les carences narcissiques d'une génération à une autre et les failles dans l'enchaînement généalogique ;
- la portée des traumatismes individuels et collectifs.

Nous reviendrons ultérieurement sur une investigation plus approfondie du narcissisme et de la pulsion de mort avant de reprendre le questionnement sur le (ou les) traumatisme (s) collectif (s).

Patrick Fermi

Comme une variation associative sur ce thème, je souhaiterais alimenter les discussions déjà si riches par le rappel d'un fait ethnographique. Celui-ci est bien connu depuis les travaux de Collomb à Fann, des Ortigues (cf. *Œdipe africain*), de Zempleni, etc... Il s'agit de la notion de sorcellerie anthropophagique. Cette représentation culturelle concerne de nombreuses sociétés africaines mais nous en resterons à la société Wolof du Sénégal. Les « *dömm* » ou sorciers anthropophages représentent l'une des étiologies traditionnelles qui est évoquée pour expliquer certaines pathologies. D'une façon générale il s'agit de pathologies dans lesquelles dominent l'hébétéude, l'apragmatisme, le repli, « l'absence de volonté », l'amaigrissement etc. et dont l'état évolue vers une sorte de statut de mort-vivant. La culture Wolof considère que cela peut être l'effet de la dévoration nocturne de la force vitale, « *fitt* » des organes par un « *dömm* ».

Certaines caractéristiques de ces sorciers se doivent d'être mentionnées. D'abord, ne le devient pas qui veut : la transmission est héréditaire mais seulement par voie utérine. Il est même possible d'être « *dömm* » sans le savoir pendant la vie diurne. Seuls les « *nooxoor* » ou voyants et les « *biledyo* » ou chasseurs de

sorciers peuvent les reconnaître. Ensuite, beaucoup de descriptions évoquent leurs déplacements nocturnes sous la forme d'oiseaux et de chauve-souris et cela, notamment pour assister à des repas de « viande de nuit » en compagnie d'autres sorciers, le plus souvent à un carrefour et à l'orée des terres cultivées. Cette société de sorciers est représentée comme un négatif, une inversion de celle des humains. Autre rapprochement avec le vampirisme est la notion de « contamination » : celui qui mange volontairement ou par mégarde de la « viande de nuit » est désormais en dette et devra s'emparer d'autres victimes pour les partager.

Malgré la brièveté de cette description il nous paraît intéressant de noter que cette « pratique » n'est pas perçue culturellement comme relevant de l'imaginaire. La stabilité de cette représentation pouvant s'étendre sans aucun doute de l'agriculteur de la brousse à l'intellectuel citadin. Le vampire ici, n'est pas un revenant et d'ailleurs, association secondaire, l'ethnographie en connaît un négatif, les vivants mangeant les morts comme rite funéraire (concrétisation parfaite des vues de Freud dans Deuil et mélancolie). Il n'est pas un revenant mais il vient préférentiellement du matrilignage. M.-C. et E. Ortigues soulignaient bien entendu le niveau prégénital-oral de telles attaques mais il reste à penser comment ces fantasmes peuvent être projetés dans la littérature et/ou le cinéma dans notre culture, relevant alors d'un théâtre privé et « insensé » dans le champ psychopathologique, alors qu'ils sont notoirement publics dans telle autre culture, relevant ainsi d'un réseau de significations duquel est évacuée la singularité du Sujet dévoré. Vous me pardonnerez cet écart relatif à la clinique mais il est aussi quelques migrants arrivés parmi nous avec leurs « dömm »

et qui fréquentent nos consultations.

Pérel Wilgowicz

Je suis très sensible, cher Patrick Fermi, à votre apport ethnologique sur les « dömm » et très impressionnée par les correspondances entre le vampirisme et les manifestations pathologiques que vous repérez dans la culture Wolof, à savoir la perte de la force vitale aboutissant à un statut de mort-vivant, la transmission héréditaire par voie utérine, la vie nocturne, les rites funéraires, d'autres encore.

Vous rappelez les vues de Freud sur la mélancolie et le niveau pré-génital-oral souligné par M.C. et E. Ortigues. Vous soulevez les questions du théâtre privé et de la singularité du sujet. Elles sont, pour nous, bien évidemment essentielles. Ma clinique, vous l'aurez perçu, m'a orientée, plutôt que du côté de la pré-généralité orale et de la dévoration, vers celui d'un narcissisme défaillant et d'hémorragies dévitalisantes, centré sur les carences narcissiques de l'un ou des ascendants Je vous remercie vivement de votre contribution très enrichissante.

Michel Barroco

Je viens de lire vos échanges et une question me vient. Peut-on faire un lien direct entre le tueur en série et la problématique du fantôme de Nicolas Abraham et Maria Torok ? En d'autres termes peut-on penser, à votre avis, que le tueur en série est en proie à un fantôme, une inclusion voire une crypte ?

Pérel Wilgowicz

Je suis sensible à votre intérêt pour les travaux de M. Torok et de

N. Abraham sur la crypte et le fantôme. Je ne me sens pas en mesure de répondre à votre question. Qu'un serial killer puisse être, ou se sentir, consciemment ou inconsciemment, habité par des hôtes de son histoire personnelle, infantile, familiale, sociale, nous n'avons aucun moyen de le savoir. Ce que nous savons, à suivre Freud, c'est que : « Psyché est étendue. N'en sait rien ».

Martine Girard

Je m'essaye pour la première fois - et malheureusement avec beaucoup de retard pour ce texte - à participer au Forum ; mais je me permets quand même de témoigner de mon intérêt pour le travail très dense que nous a proposé Madame P. Wilgowicz, en espérant ne pas trop m'éloigner de son propos.

Je m'en tiendrai à quelques remarques autour de l'articulation entre « transmission » vampirique et pulsionnalité (ou plus exactement entre transmission vampirique-libido narcissique et libido d'objet) telle qu'elle me semble posée par Perel Wilgowicz : articulation entre le déploiement horizontal des vicissitudes pulsionnelles de vie et de mort en relation avec la relation d'objet et la dimension verticale d'une transmission vampirique, nous obligeant à reconsidérer le « transgénérationnel », effectivement un peu trop général et flou.

À plusieurs reprises, dans son texte et dans la discussion (avec E. Bizouard et B. Chervet notamment) P. Wilgowicz est amenée à souligner la différence entre vampirisme et cannibalisme. Est-ce à dire, au regard du vertige de la non-figurabilité de la « transmission-relation » vampirique, qu'un premier niveau de lecture défensif et/ou organisateur (au sens où le sexuel organise l'originaire) tendrait à recouvrir le vampirisme d'une charge

pulsionnelle érotique et sadique plus familière ?

Est-ce à dire surtout que l'une des caractéristiques et l'un des intérêts métapsychologiques de la notion résiderait justement dans cette absence de charge pulsionnelle, tant du côté de l'oralité que de la pulsion scopique, tant du côté objectal que du côté d'un narcissisme en grande déprivation ?

Pour le coup, le vampirisme nous conduirait à revisiter l'oralité et les deux phases que défendait Abraham, succion pré-ambivalente et cannibalisme ; en ce qui concerne la première, phase d'indistinction sujet-objet, Winnicott, peu enclin à utiliser le concept de narcissisme, nous dit qu'elle ne comporte ni échange ni dimension pulsionnelle (c'est son fameux « féminin apulsionnel » corrélatif de l'être). Qu'en est-il, au fond, pour reprendre la formulation de P. Wilgowitz de l'individu comme « héros-sujet de l'histoire de son narcissisme primaire à ce temps d'indistinction sujet-objet ou qu'en est-il, en d'autres termes, du sujet de la pulsion ?

Pourrait-on soutenir :

- que Vampyr n'agit pas par désir mais par nécessité sous l'effet d'une contrainte non pulsionnalisée, non libidinalisée, tant au plan objectal que narcissique ?
- que l'enfant vampirisé n'apparaît ni trop plein de la surdétermination fantasmatique et imaginaire de ses ascendants, ni sous l'emprise d'une interaction hyperpulsionnalisée ou de l'assignation à une place symbolique véhiculée par leur discours, mais, bien au contraire, vide-vidé de son être ?

- et que le vampirisme nous permettrait d'approcher l'envers ou le négatif du féminin winnicottien ?

Où puiser la force pulsionnelle de s'arracher à l'objet primaire quand aucune sage-femme ni aucun accoucheur ne viennent, en tiers secourable, sectionner le cordon par lequel est aspirée la substance ? « S'agirait-il de sortir de la non-figurabilité d'un lien insécable avec l'objet primaire, où l'angoisse ne serait pas tant celle de la séparation et du deuil que celle de la non séparation ? »

Mais de quel genre d'infanticide cela relève-t-il ? Ne gagnerait-on pas en effet à distinguer certaines figures violentes et hautes en couleur de l'infanticide des héros, qui condensent reconnaissance symbolique, inscription dans la lignée, acte de naissance et mise à mort (l'infanticide d'Œdipe - c'est bien son inscription dans la chaîne généalogique qui menace Laïos - et d'Iphigénie - j'ai toujours été frappée, du moins dans la version d'Euripide, par ce qui pouvait apparaître comme le « choix » d'Iphigénie, d'accepter de suivre son père et de s'arracher à sa mère), de l'infanticide vampirique beaucoup plus silencieux et « décoloré », sans désir ni passion, de ceux qui ne deviendront jamais les « héros-sujets de leur narcissisme primaire », ni a fortiori des héros ?

Pérel Wilgowicz

Votre lecture particulièrement attentive de la « proposition théorique » m'a incitée à relire Winnicott à la lumière de vos questions, notamment celle qui porte sur le *féminin winnicottien*.

Vos deux premières remarques interrogent le jeu entre transmission vampirique, libido narcissique et libido d'objet. D'emblée, sont convoquées :

1) les deux topiques freudiennes : Conscient, Préconscient, Inconscient ; Moi, Ça, Surmoi,

2) les doubles orientations pulsionnelles, objectale et narcissique,

3) la verticalité de la transmission vampirique,

4) Il conviendrait d'y ajouter la réflexion freudienne sur la compulsion de répétition et la pulsion de mort, que celle-ci soit entendue comme synonyme de destructivité, d'attaque contre les liens ou de tendance au retour de l'énergie à l'inanimé (principe de Nirvana). Autrement dit, l'évolution du processus pulsionnel régrédient/progrédient de l'analysant dans la cure se situe en fonction d'une double articulation :

- d'une part, entre *problématiques narcissiques* (primaire et secondaire) et *œdipienne* ;

- d'autre part, entre *problématiques vampirique* et *narcissiques*

Dans cette perspective,

- la *problématique œdipienne*, centrée sur le complexe d'Œdipe et l'angoisse de castration, qui noue vœux incestueux et parricides, différence des sexes et différence des générations, conjugue des identifications « œdipiennes » et « post-œdipiennes », issues de la triangulation et de la bisexualité psychique ;

- le narcissisme comporte de son côté *deux problématiques* : l'une, *secondaire*, où la specularisation est plus ou moins opérante, l'autre, *primaire*, mettant en scène la non-différenciation d'avec l'objet primaire. Un mode d'identification narcissique correspond à chacune d'elle ;

- la *problématique vampirique* conjugue la tendance à l'indistinction sujet-objet du narcissisme primaire et l'attraction délétère de la pulsion de mort, l'une et l'autre habitées, hantées horizontalement et verticalement, par une *transmission vampirique irreprésentable* - en quelque sorte, le trou noir (ou blanc) d'une *non-séparation native*, source de carences narcissiques.

- un *complexe vampirique*, centré sur l'*infanticide* et le *matricide/parenticide*, le *double déni de la naissance et de la mort*, accole des *identifications vampiriques* qu'il importe de pouvoir appréhender et dissocier, afin de favoriser une figurabilité salvatrice hors de l'aspiration du *vide, du non-être*.

Vous rappelez les deux phases de K. Abraham, notamment la première, celle de la succion pré-ambivalente et de l'indistinction sujet-objet, laquelle est reprise par D. W. Winnicott. En ce qui concerne les différences entre cannibalisme et vampirisme, je vous suis volontiers sur « *le premier niveau de lecture défensif et/ou organisateur qui tendrait à recouvrir le vampirisme d'une charge pulsionnelle érotique et sadique plus familière* ».

Cette thématique a inspiré des cinéastes, dont Murnau, Dreyer, Polanski, Herzog, parmi les plus grands. Ce n'est pas le moindre paradoxe que cet art par essence le mieux apte à utiliser l'écran pour y faire figurer, représenter, incarner des personnages à l'écran, soit choisi pour y projeter les plus évanescents, les plus fantasmatiquement inaccessibles des personnages mythiques en ce qu'il s'agit de *morts-vivants, sans ombre ni reflet*, sur lesquels les auteurs ne se privent pas de projeter de rutilantes images d'érotisme, de sado-masochisme exacerbés.

Vous posez la question d'un vampirisme comme « *envers ou négatif du féminin* » winnicottien, et vous évoquez « *l'enfant vide-vidé de son être* ». En reprenant Winnicott, je vais tenter d'examiner les points de rencontre et de différences avec cet auteur. Il s'intéresse à l'utilisation par le nourrisson de sa première possession non-moi, qui situe « *la place de l'objet au dehors, au-dedans, ou à la limite du dehors et du dedans* » (différent de l'objet interne de M. Klein.) Il crée les notions :

- d'aire intermédiaire d'expérience, la « *troisième aire* » (qui va de l'érotisme oral à la véritable relation d'objet) ;
- d'objet transitionnel, ni externe ni interne, utilisable à la condition que l'objet externe soit *vivant (aliveness)*, réel et suffisamment bon. Si celui-ci témoigne d'une carence à une fonction essentielle, cette carence conduit à un état de *mort (deadness)* ou à une qualité persécutrice de l'objet interne.

Hors d'une mère suffisamment bonne, selon lui, « *il n'est pas possible au petit enfant d'aller du principe de plaisir au principe de réalité, ou d'aller vers un au-delà de l'identification primaire* ». Il signale qu'à ce stade, il n'y a pas de différence perceptible entre « *garçon et fille dans l'utilisation qu'ils font de leur première possession non-moi* ». Chez l'enfant suivi en consultation, qui joue avec une ficelle, il détecte un mouvement allant de la *communication à un déni de la séparation*. Il considère que l'élément féminin pur est relié au sein ou à la mère : « *le bébé devient le sein (ou la mère), l'objet est alors le sujet* » ; il n'y voit « *nulle motion pulsionnelle* ». Selon lui, le terme d'objet subjectif est le premier objet qui n'a pas encore été répudié en tant que phénomène non-moi. Cette expérience ouvre la voie vers un *sujet objectif*. Le bébé et l'objet sont un. De cet état découlent les

identifications projectives et introjectives. Une continuité réelle de générations est transmise « *d'une génération à l'autre par l'intermédiaire de l'élément féminin chez l'homme et la femme, chez le nouveau-né* ». Ceci représente l'expérience d'être pour le moi d'un bébé en train de s'organiser, dont la maxime serait alors identique à celle d'Hamlet : « *Être ou n'être pas, c'est la question* ».

Notons encore que, pour Winnicott :

- la relation objectale de l'élément masculin à l'objet présuppose la *séparation* (Mais n'en est-il pas de même pour la fille ?) ;
- le facteur héréditaire entre également en jeu ;
- les impulsions destructrices dans la relation du sujet à l'objet, et les capacités de ce dernier à *survivre*, sont retrouvées dans la relation à l'analyste ;
- dans l'interrelation, Winnicott détaille le *retour* à un *stade de fusion théorique* du début de la vie, antérieur au retour qui pourrait s'établir après la séparation.

Ces éléments sélectionnés : la relation d'objet externe, interne et transitionnel, à acquérir dans l'espace potentiel mère-bébé ; l'au-delà de l'identification primaire à atteindre ; l'expérience d'être, l'identité et le sentiment de soi, à éprouver, sont autant d'étapes à parcourir, sous le *regard/miroir* d'une *mère suffisamment bonne*, depuis la fusion initiale jusqu'à l'*appréhension du principe de réalité*.

Le vampirisme aurait-il à voir avec un négatif, ou un *envers du féminin winnicottien* ? Votre question est d'autant plus pertinente

que mon étude initiale des mythes et mythèmes vampiriques m'ont conduite à rencontrer, à côté d'un Dracula spectaculaire, maintes figures féminines archaïques, Lamies et autres Érinyes, « insuffisamment bonnes », allant jusqu'à l'infanticide. Mais revenons à la métapsychologie et à Winnicott.

À propos de « *l'enfant vide-vidé de son être* » : notre clinique nous confronte à des patients, enfants et adultes, dont le « *désêtre* » occupe une place conséquente, notamment dans les structures borderlines, mais aussi narcissiques, dépressives, psychotiques, psychosomatiques, post-traumatiques. Le déroulement régrédient/progrédient du processus pulsionnel dans la cure témoigne de mobilisations dans les *trois ères/aires* : *vampirique, narcissique, œdipienne*. Un travail d'articulation entre la première et la deuxième, alliant ressourcement narcissique et spécularisation, devrait favoriser une mobilisation de la problématique œdipienne.

L'absence de charge pulsionnelle décrite par Winnicott à propos du féminin ne me paraît concevable que de façon asymptotique et virtuelle, car aucune régression fusionnelle n'est envisageable en totalité. La séparation corporelle entre le corps de la mère et celui de l'enfant a eu lieu. La nature, la sage-femme, l'accoucheur ont opéré. Mais cela suffit-il pour que le nouveau-né naisse à sa vie psychique, ce qui signifierait la possibilité que chacune de ces représentations soit symbolisable ?

Être ou ne pas naître, telle serait la question ?

À la différence de Winnicott, la faiblesse de la charge pulsionnelle me paraît être, comme vous le relevez, en corrélation avec un narcissisme en « *grande déprivation* », un narcissisme défailant

sous l'effet d'un double combat entre pulsions de vie et pulsions de mort :

- du côté d'un *sujet a/déssubjectivé* ;
- du côté de *son objet, déssubjectivant* ;

Mais l'un comme l'autre seraient entés sur des *carences dans la génération antérieure* : qu'il s'agisse d'une dépression maternelle (*mère morte* d'A. Green, *crypte et identification endocryptique* de Torok et Abraham) ; de deuils interminables, de secrets de famille, de traumatismes individuels et collectifs. Il est vrai qu'alors, le débat sur le combat entre pulsion de vie et pulsion de mort reprend vie, que cette dernière soit considérée, selon les auteurs, sous la forme de *destructivité*, de *rupture des liens* ou de mouvement de *retour de l'énergie au zéro*.

Notons les expressions utilisées par Winnicott pour qualifier le caractère de l'objet externe, selon qu'il se révèle *aliveness (vivant)* ou *deadness (mort)* : ce dernier terme désigne le maillon d'un enchaînement vampirique reliant un *non-vivant/non-mort* à un *non-né/non-vivant*.

Le *narcissisme de mort* élaboré par André Green me paraît constituer une grande part du vampirisme, à la fois *ante(hanté)narcissique* et *antinarcissique*. (à la façon dont P.C. Racamier parle d'un ante et anti-œdipe).

Dans « *La créativité et la quête de soi* », une patiente dit à Winnicott : « *Mais ce qui est tellement affreux, c'est une existence qui est niée. Pas une seule fois, je n'ai pensé comme c'est bon d'être venue au monde ! il me semble que cela aurait été mieux si je n'étais pas née ? mais qui sait ? Il se pourrait bien ? je ne sais*

pas - il y a un problème : n'y a-t-il pas vraiment rien quand quelqu'un n'est pas né, ou y a-t-il une petite âme qui attend le moment de se glisser dans un corps. »

Naître à son être, tel est l'enjeu de la cure pour l'analysant - ce que l'on peut dénommer « *subjectivation* » : tendre vers un au-delà des compulsions de répétition mortifères, qui se rejouent transférentiellement, dans un « hors-là, hors-le-temps » du sujet. Dans « La créativité et ses origines », Winnicott déjoue un tel piège avec un patient, en se laissant imprégner contre-transférentiellement par des identifications à la mère de celui-ci : « *S'il y a quelqu'un de fou, c'est moi* » (je renvoie à ce passage dans le texte). Dans ces circonstances, l'analyste se serait senti suffisamment à l'aise pour se laisser capter par *ses identifications vampiriques* à la relation d'emprise existant entre la mère et le fils, et pour, habité par son *empathie* suffisamment bonne, délivrer des interprétations désaliénantes, qui introduisent une séparation au sein de l'*empiètement* de la mère, (cf. les travaux de P.C. Racamier) sur le psychisme de son fils, lorsque celle-ci voit en lui une fille.

Le vampirisme serait-il un *envers du féminin winnicottien* ? J'avoue que cette perspective apparemment tentante me laisse dubitative, car sommes-nous sur le terrain de la sexualité ? Rappelons que les identifications narcissiques primaires se constituent avant toute connaissance de la différenciation sexuelle. Il est clair que l'aspect œdipien n'est qu'apparent, à ce niveau. Il ne s'agit pas tant de l'œdipe, et de son complexe triangulé, que d'un *complexe vampirique*, binarisé, *déniant la naissance et la mort*, dont les deux termes reposeraient sur : *infanticide et matricide/parenticide*.

J'apprécie la manière dont vous qualifiez l'*infanticide vampirique* : « *silencieux et décoloré* ».

L'analyse et l'analyste, par la position tierce qu'ils occupent, apportent du jeu au sein de structurations figées. Ce faisant, ils favorisent la renaissance des pulsions de vie.

Monsieur Ndate

Je voudrais savoir ton opinion personnelle sur le phénomène « *domm* » (tel qu'il est représenté au Sénégal). Est-ce une réalité en soi ? Quelles sont ses origines ? Est-ce que le *domm* se distingue de l'homme ordinaire par une connaissance ou un pouvoir qu'il possède. Qu'est-ce qui s'opposerait à la transmission d'une telle connaissance, ou d'un tel pouvoir ? Ce pouvoir peut-il être utilisé à bon escient par ces *domm* ou à leur profit ?

Je lisais un ouvrage sur une pathologie mentale appelée OCD (Obsessive Compulsive Disorder, je ne connais son appellation en français) ou il a été décrit beaucoup de symptômes, lesquels placés dans le contexte sénégalais, pouvaient prêter à des interprétations proches du phénomène « *domm* ». Il s'agissait, par exemple, d'une personne qui prétend être à l'origine de tout. Par exemple, un accident dont il entend le récit. Un autre exemple, qui n'est pas littéralement similaire, est celui de cette personne qui confie au prêtre et aux parents d'un enfant qu'il aurait violé ce dernier ; alors que les parents et l'enfant lui-même infirment catégoriquement ces allégations : l'enfant n'a jamais été en contact avec celui qui s'accuse !

Il y a aussi un phénomène qui m'a toujours intrigué : c'est celui du *domm* en transe et qui confesse ses délits. Quelles significations

donnez-vous à ce phénomène ?

Le phénomène *domm* n'est-il pas culturel ? J'imagine que si cela se transmet par voie utérine, il doit en avoir des vestiges dans les sociétés ou des populations wolofs ont été transportées. Je fais surtout allusion aux Caraïbes et aux Amériques.

Ou n'est-il pas une lecture erronée du Coran dans les passages relatifs aux démons ?

Comment, en tant que thérapeute formé par l'école cartésienne, parvenez-vous à exorciser le mal qui habite vos patients qui amènent en consultation leur *domm*?

Merci d'avance de vos réponses.

Réponse à Mr Ndate

Je suis navrée de ne pas pouvoir répondre à Mr Ndate qui pose des questions sur les aspects culturels concernant les « domms ». Je n'ai pas les compétences appropriées et ne peux qu'être intéressée par les manifestations qui relèvent à la fois de la psychologie individuelle et collective, où la pensée animique et la pensée magique se trouvent particulièrement sollicitées. On connaît l'intérêt de Freud pour l'énigmatique question de l'occulte et de la télépathie. On sait qu'en définitive il accorde un noyau de vérité au seul « transfert de pensée », qui survient au moment où une représentation émerge de l'inconscient lors du passage du processus primaire au processus secondaire, dans un climat à forte tonalité affective. « De tous les autres miracles que proclame l'occultisme, je n'ai rien à dire » (Freud, *Révision de la Science des Rêves*).

Freud retrouve « les cordeaux du désir » sur lesquels sont enfilés « passé, présent et avenir », dans le cadre de la cure psychanalytique, dans le rêve, la création artistique, le thème du double, tout en lisant dans *L'inquiétante étrangeté*, aux côtés de l'angoisse de castration, les angoisses liées à la toute-puissance des pensées, à la mort, au fantasme d'être enterré vivant dans le ventre maternel (*mutterlieb*).

Sur le terrain des antiques convictions animiques, surgissent plus ou moins simultanément, des sentiments d'étrangeté liés à une réalisation de désir et le sentiment d'une même expérience entre deux personnes, paraissant abolir leur différenciation temporo-spatiale dans un mouvement régressif jusqu'à des phases très archaïques, voire « vampiriques », de confusion sujet-objet.

Pensée magique et pensée animique seraient-elles les deux mamelles de la confusion/distinction subjective ?

Madame Dominique Bourdin

Ni vivants ni morts, non-nés à eux-mêmes, les patients pris dans une dépendance vampirique ne peuvent accéder au registre spéculaire. Un narcissisme d'avant le miroir, en deçà du miroir. Une relation d'homosexualité primaire, indépassable, puisque le regard de la mère, au lieu d'être miroir se fait avidité insatiable, absorption sans limites et dévoration ouverte ou succion larvée. Pas de place pour deux à la fois, ni même pour une image de soi qui prenne forme et sens dans le regard de l'autre car cela supposerait un autre qui accepte et supporte d'être distinct et limité, de n'être pas tout pour le sujet, prétention qui lui interdit de trouver pour son propre compte forme et limites. Je me demande dans quelle mesure cette pathologie du narcissisme ne

s'origine pas dans l'impossibilité d'organiser une objectalité non seulement dans l'intrapsychique du patient mais dans celui du parent vampirisant, constituant ainsi à la fois une pseudo objectalité de dévoration mutuelle et d'inexistence séparée, qui à son tour empêche la constitution d'un narcissisme distinct pourvu d'image et donc de forme et de limite.

Dominique Bourdin, 4/10/2001

Pérel Wilgowicz

Chère Dominique Bourdin,

Merci de ta contribution, dans laquelle tu mets l'accent sur la pathologie du narcissisme qui s'origine « dans l'impossibilité d'organiser une objectalité non seulement dans l'intrapsychique du patient mais dans celui du parent vampirisant ». C'est bien en effet de carences narcissiques dont il s'agit en clinique, chez l'un comme chez l'autre des partenaires de cet étrange couple vampirique. Deuils sans fin, traumatismes, relations d'absence ou de trop grande présence et d'emprise dans la génération précédente, entraînent des distorsions dans l'établissement des limites spatiales mais aussi temporelles chez un descendant : cette transmission vampirique devient alors vectrice de carences et de blessures narcissiques, de destructivité. Je reviendrai sur les questions de clivages structurels (cf. G. Bayle) dans la génération d'avant et de « désobjectivation ».

Monsieur Erbs

Ce qui m'intéresserait dans votre sujet, mis à part l'image et les pulsions partielles propres au cannibalisme et à l'animisme, c'est la différence entre vampires, fantômes, monstres, dragons,

extraterrestres et toutes sortes d'autres personnages mythiques comme les génies de la nature et leur lien avec les divinités.

Merci cordialement

Pérel Wilgowicz

Vous l'aurez compris, mon propos ne consistait pas à analyser, dans une démarche de psychanalyse appliquée, les différences existant entre des personnages mythiques très diversifiés ; j'ai plutôt tenté, à partir de la clinique, d'examiner si le mythe singulier du vampirisme pouvait susciter des perspectives métapsychologiques fécondes pour aborder le champ des liens défailants d'une génération à une autre et contribuer, dans le cadre de la cure, à favoriser la reprise et le déploiement d'un processus de « subjectivation ». J'interroge plus particulièrement dans la problématique vampirique, une collusion de destructivités enclavées au sein d'une problématique primaire, en-deçà du narcissisme et de l'Œdipe. Ce forum, qui propose une discussion sur ce travail, avait pour but d'en exposer, sinon tous les tenants et aboutissants, du moins quelques reflets, et de susciter des confrontations.

Pérel Wilgowicz

Nous arrivons à la fin de nos échanges ; le moment est venu, non pas d'apporter des conclusions définitives au débat en cours, mais de reprendre certaines questions restées en attente et de rassembler les principaux temps forts de ce forum consacré au vampirisme.

Tout d'abord, plusieurs intervenants ont interrogé les apparentes assimilations entre :

- le vampirisme et le cannibalisme (cf. B. Chervet, J. Boushira, Mr Baracco, Mr. Erbs, Mme Girard).
- le vampirisme et la dimension sado-masochiste (J. Boushira, M. Girard).
- le vampirisme et les dimensions fétichique et perverse – que je pourrais ajouter.

Le développement de la problématique vampirique telle que je l’appréhende sur le plan à la fois, de la clinique, de la métapsychologie, de la mythologie et des réalisations artistiques (sublimatoires) est le résultat d’options personnelles qui peuvent être contestées ou discutées.

Il me semble que ces assimilations représentent des réactions défensives suscitées dans les champs du visible (cf. Mme M. Girard), à savoir ceux, superposés, des problématiques narcissiques et œdipienne, alors que les attracteurs délétères en jeu dans cette problématique seraient ombiliqués sur le non-perceptible, le non-figurable, l’irreprésentable, le non-symbolisable.

Ceci nous conduit :

1) à distinguer la crypte et les identifications endo-cryptiques (cf. J. Boushira, Mr. Erbs) qui, en tant que telles, incluent une répétition transférentielle analysable dans la cure en termes de culpabilité œdipienne projetée sur un proche décédé, auquel l’analysé s’identifie ou identifie l’analyste ; mais l’analyse plus approfondie dévoile le soubassement antérieur d’un narcissisme fragilisé et d’une problématique primaire mal élaborée. (le terrain d’une « mère morte », d’identifications mélancoliques) ; c’est cette problématique qu’il me semble pouvoir qualifier de problématique

vampirique ;

2) à prendre en compte les dimensions du traumatique et de la pulsion de mort, c'est-à-dire les implications introduites par Freud à partir de *l'Au-delà du principe de plaisir*. Ceci a été développé au cours de nos discussions. La sphère vampirique viendrait amplifier cette tentation d'un retour à l'identique, « *cette aspiration de la libido narcissique de la psyché* » (B. Chervet) ;

3) à réfléchir sur les identifications narcissiques, plus précisément encore sur les failles narcissiques d'une génération à une autre. Les travaux de Gérard Bayle, dans son livre *Epître aux insensés*, sont à cet égard d'un précieux secours. Il s'intéresse aux « *trous de l'inconscient dynamique (qui) signalent les manques à symboliser, à être symbolisant et symbolisable* » et s'attache « *aux identifications désobjectivantes (ou VAP pour vampirique, adhésive et projective)* ». Il distingue : a) les clivages fonctionnels de la génération qui élève l'enfant, source de l'abolition de tous les symboles, d'une forclusion par abolition symbolique. Il les situe dans le cours de son ouvrage entre blessure narcissique et trauma sexuel, b) des clivages structurels apportés de l'extérieur ; ceux-ci sont antérieurs aux processus personnels de refoulement, qu'ils mettent ultérieurement en jeu pour combler les failles signifiantes par excès de vie psychique traumatique. Il les situe entre la carence narcissique d'un côté et l'ensemble blessure narcissique-trauma sexuel de l'autre. Dans la topique elle-même, il distingue « *celles des frontières qui sont plutôt structurelles et qui dépendent du clivage, de celles qui sont plutôt fonctionnelles et qui relèvent du refoulement* ». Une « communauté du déni » caractériserait fréquemment les clivages structurels. « *La carence narcissique est le reflet d'un défaut durable, d'une absence de*

pare-excitation, de l'organisation sous-jacente du préconscient et des processus de refoulement. Elle est préalable à la naissance de celui qu'elle affecte, et se situe dans le Soi, en coin ou en infiltration, à côté, ou dans des secteurs bien différenciés sur le plan sujet-objet ». C'est elle qui serait « le centre d'abolition symbolique ».

Nous sommes là à cette articulation qui spécifie :

- les carences de la « subjectivation », thème abordé par plusieurs intervenants (cf. F. Maffre) et de nombreux auteurs contemporains (cités dans le texte proposé à ce débat ; ajoutons, plus récemment paru, de B. Penot, *La passion du sujet freudien*)
- l'enchaînement vampirique d'une génération à une autre, l'emprise de failles dans la transmission qui entravent le descendant à réaliser ses pulsionnalités de vie - entre le principe de plaisir et le principe de réalité -, à se vivre porteur de « figurabilités » (cf. *La figurabilité psychique*, C. et S. Botella), à devenir héros de leurs sublimations et ouverts à la problématique œdipienne. Le vampirisme représenterait, en quelque sorte, une troisième topique, caractérisée par une tendance à l'indistinction sujet-objet, un mode d'identifications vampiriques, un complexe vampirique, basé sur le déni de la naissance et de la mortalité, sur l'infanticide et le matricide/parenticide.

Pour conclure, la question se poserait-elle entre : « *Etre ou ne pas être ?* », ou « *Etre ou ne pas naître ?* »

Il nous reste encore à répondre aux questions d'Elisabeth

Bizouard et de Mme Popoff sur la dimension collective du vampirisme : *vampirisme de masse ou collectif*.

Je ne peux ici qu'aborder rapidement quelques aspects, déjà développés dans un certain nombre de publications antérieures et à venir.

Pour Freud, le meurtre fondamental et fondateur est le parricide. Mais le génocide, qui concerne l'ascendance autant que la descendance, comprend tout autant l'infanticide et le matricide/parenticide. Selon les anciens textes de droit, le pire des crimes était le parricide, qui était distinct de l'assassinat (art. 202, dans le code pénal napoléonien). Le meurtre des parents était puni de mort, alors qu'une mère infanticide obtenait une réclusion de dix ou vingt ans. Le parricide ne figure plus dans le nouveau code pénal français. Celui-ci « *s'ouvre sur un autre crime des crimes, le crime contre l'humanité [...]. On peut se demander si aujourd'hui, il n'y a pas un changement de référence symbolique : le génocide de la deuxième guerre mondiale est devenu le meurtre de référence.* » (José Santuret, *Le refus du sens. Humanité et crime contre l'humanité*).

Les idéologues d'un génocide, en déniaient aux victimes naissance et mort, événements qui inscrivent chaque individu dans sa temporalité et son appartenance à une communauté humaine, œuvrent pour un avenir où il n'y aura plus ni ascendance ni descendance. L'attaque porte sur la généalogie et sur la filiation de chaque membre d'une même communauté, mais elle s'étend également à cette communauté en tant que telle. Elle laisse ouvert, chez tout sujet rescapé, un questionnement sur ses origines et sa propre filiation. Survivant, il risque d'être soumis à des deuils interminables, à des « identifications vampiriques » à

ses parents disparus, « morts/non-morts », « ni-morts /ni-vivants », leit-motif fréquemment retrouvé dans maints récits de thérapies d'enfants ou de cures psychanalytiques d'adultes.

Cette emprise individuelle qui relève d'un « processus vampirique » pèse sur la subjectivation, mais ce vampirisme psychique individuel est lui-même inscrit dans le « vampirisme historique de masse » que tente de réaliser tout génocide : l'infanticide et le matricide/parenticide.

Évoquons ces lignes de Vladimir Jankélévitch dans « *L'imprescriptibilité. Pardonner ?* » : « *Nous-même qui aurions tant de raisons de savoir, nous apprenons chaque jour quelque chose de nouveau, une mention particulièrement révoltante, un supplice particulièrement ingénieux, une atrocité machiavélique, où l'on reconnaît la signature du vampirisme héréditaire. Faire du savon ou des abats-jours avec la peau des déportés. Il fallait y penser. Il faut être un vampire métaphysicien pour faire cette trouvaille.* »

Et aussi :

« *Ce crime contre nature, ce crime immotivé, ce crime exorbitant est donc à la lettre un crime "métaphysique" et les criminels de ces crimes ne sont pas de simples fanatiques : ce sont, au sens propre, des monstres. Lorsqu'un acte nie l'essence de l'homme en tant qu'homme, la prescription qui tendrait à l'absoudre au nom de la morale contredit elle-même la morale.* »

Lorsque la culture de la terreur, l'autorité et la loi, inversées, perverties, confiées à des exécuteurs exerçant sans scrupule, sans culpabilité ni honte un droit de vie et de mort sur plus de quatre

générations simultanément pour servir le projet insensé d'un Dracula contemporain, que deviennent les instances psychiques individuelles et collectives de ceux qui se sont identifiés à un despote, incarnant un père de la horde primitive sans foi ni loi, qui s'est donné la toute-puissance d'un dieu ? Seule la loi du plus fort fait la loi ; droits de l'homme, droits de l'enfant et démocratie n'ont alors plus droit de cité.

Aujourd'hui, nous assistons à une forme d'influence particulièrement mortifère sur des êtres jeunes au nom d'un fanatisme qui se nomme religieux.