

# Antagonisme et conciliation entre féminin et maternel

**Auteur(s) :** Jacqueline Schaeffer

**Mots clés :** antagonisme (féminin-maternel) - censure de l'amante - féminin - Identification (primaire) - libido (poussée constante de la -) - masochisme érotique - maternel - objet (changement d'-) - périodique maternel - puberté

---

Les mouvements féministes des années 1970 ont entraîné, comme on le sait, des progrès considérables, ceux notamment de pouvoir dissocier consciemment le désir érotique des femmes de leur désir de procréation, et de remettre le pouvoir de décision absolue d'avoir ou non des enfants à la femme. Mais peut-on dire qu'ils ont contribué pour autant au dégagement de l'emprise de la mère archaïque, et de l'accès au féminin dans la relation sexuelle de jouissance ?

Le destin d'une femme connaît, à mon sens, un antagonisme particulièrement conflictuel entre l'érotique, le maternel et la réalisation sociale, et ceci de manière continue. Ce qui - je le dirai plus loin - n'est pas le cas chez l'homme.

Je soutiens la thèse suivante : à la différence du maternel, lequel est périodique et temporel, le féminin érotique, de jouissance, est marqué par l'intemporalité de la pulsion sexuelle, par sa poussée constante. Le maternel est soumis à une horloge, le féminin est une poussée sans fin.

## Les cinq étapes de l'antagonisme

## entre féminin et maternel

L'expérience et la clinique témoignent de l'existence et du destin d'un double courant : celui du féminin érotique et celui du maternel. Tous deux ne font pas nécessairement bon ménage.

### Première étape : *le bébé fille*

Ce qui se joue alors est un antagonisme et une alternance des investissements érotiques et maternels de la mère.

#### L'identification primaire

Freud théorise une identification primaire mais il ne la différencie pas d'un premier investissement oral, cannibalique, qui vise, pour l'enfant, à ne faire qu'un avec la mère, où « être » et « avoir » ne se distinguent pas. On peut considérer cette identification comme un premier mouvement psychique d'intériorisation par retournement de ce qui a été transmis à l'enfant, par le psychisme maternel, du vécu d'incorporation orale d'un enfant dans son ventre, ne faisant qu'un avec elle, et du désir de la mère de prolonger cette complétude narcissique fusionnelle.

Cette identification, lorsqu'elle a été vécue avec un bonheur réciproque, dans la lune de miel fusionnelle, sensuelle et narcissique - à condition que la « défusion » ait pu advenir, par l'alternance progressive de présence-absence de la mère -, cette identification fournit le fantasme en après-coup d'un paradis perdu.

Elle fait le berceau des futures capacités maternelles de la petite fille et de la femme devenue mère, mais aussi celles du père.

La mère n'investit pas de la même manière un garçon ou une fille. Le garçon, en principe, satisfait davantage son narcissisme phallique, tandis que la fille - de même sexe qu'elle et de même sexe que sa propre mère - peut la renvoyer soit à la rivalité, soit à l'angoisse du fantasme de la « castration » féminine, mais aussi à d'autres angoisses plus archaïques, celle de la jouissance féminine et celle de l'inceste . L'inceste véritable concerne toujours la mère, il est lié au retour au ventre maternel. L'inceste entre mère et fille a pu être considéré comme le fantasme homosexuel fondamental.

## Le refoulement primaire du vagin. La censure de l'amante

La mère, lorsqu'elle reprend sa vie sexuelle de femme, exerce une censure sur le corps et la psyché du bébé fille, le silence sur l'érogénité de son vagin, instaurant un refoulement primaire du vagin, selon la théorisation de Michel Fain et Denise Braunschweig. L'amante n'est plus mère.

Il s'agit davantage de mettre la fille à l'abri, non du désir du père, mais de la jouissance maternelle, et ainsi de la préparer au réveil de son propre sexe par l'amant.

La mère soumet alors la fille, dans la plupart des cas, à la logique phallique, symbolique, à la loi du père. En raison de ce refoulement primaire, le corps tout entier de la fillette va développer des capacités érotiques diffuses, et sera préparé à l'éveil du désir par l'amant. Je l'illustre par le conte de la Belle au bois dormant, au sexe dormant.

## Deuxième étape : *la petite fille*

## *œdipienne*

### La messagère de l'attente

Pour que la Belle s'endorme en toute quiétude, à l'abri de cette censure du vagin érogène, il faut qu'elle puisse investir l'attente.

Si la mère, messagère de la castration, selon Freud, dit au petit garçon qui fonce, tout pénis en avant : « Fais bien attention, sinon il va t'arriver des ennuis ! », à la fille elle dira : « Attends, tu verras, un jour ton prince viendra ! » La mère suffisamment bonne est donc messagère de l'attente.

C'est tout d'abord la mère du bébé qui a su rythmer ses absences et ses retours de façon que son attente ne soit ni trop brève ni trop longue. Celle qui a permis que le petit enfant puisse organiser ses toutes premières opérations psychiques, celles de l'hallucination de la satisfaction et de l'autoérotisme, jusqu'à se créer un objet interne liant l'angoisse de la séparation. Celle qui favorise l'intrication pulsionnelle.

Dans cette attente, la petite fille œdipienne va élaborer toutes sortes de théories sexuelles infantiles, et imaginer que tout irait mieux si elle-même avait un pénis. On passe du refoulement du vagin imposé par la censure de la mère à l'envie du pénis de la petite fille, défensive face à son sentiment d'absence de sexe lors de la perception de la différence des sexes. Le fantasme que ce qui lui manque « poussera » plus tard la met sur la voie de l'attente du Prince, qui remplacera son pénis manquant par un bébé.

C'est ainsi, dit Freud, que s'amorce le changement d'objet, et que la fille, déçue par la mère, se tourne vers le père. Le désir

d'enfant, pour Freud, précède le désir érotique.

## La maman et la putain

La petite fille ne peut devenir femme que *contre* le féminin maternel de sa mère. Un certain antagonisme paraît nécessaire à l'élaboration de certaines phases du développement de la libido de la petite fille, en fonction du maternel et du féminin érotique de sa mère. C'est le fantasme de la maman et la putain. Une fillette de neuf ans, qui jusque-là se laissait tapoter les fesses tendrement par sa mère, se retourne un jour brutalement contre elle, en la traitant de « gouine ». Ce qui désigne en après-coup la séduction maternelle, la relation primitive comme incestueuse. Se séparer de la mère, la perdre, c'est la penser en tant que femme, c'est entrer dans l'Œdipe. La fille désormais se tourne vers le père. Les jeux de mains avec la mère sont devenus des jeux de « vilaines ».

Le trop de maternel, qui vise à l'exclusion de la figure paternelle et à l'utilisation de l'enfant comme complément narcissique, peut aller jusqu'à provoquer chez lui les troubles les plus graves de son identité et de sa future sexualité d'adulte.

Mais le trop d'amante chez la mère peut susciter chez la petite fille une haine de l'amante, de la scène primitive, et de la sexualité pouvant aller jusqu'à une hystérie grave, à la frigidité et à de fréquentes décompensations somatiques.

## Le changement d'objet. Le masochisme érotique

S'arracher à l'emprise de l'imaginaire maternelle, c'est ce que l'enfant tente de faire à la phase phallique. Cette phase, celle du surinvestissement narcissique du pénis, est un passage obligé, pour la fille comme pour le garçon, car c'est un des moyens de

dégagement de l'imaginaire et de l'emprise maternelle. Le garçon y est en principe favorisé par le fait qu'il possède un pénis que la mère n'a pas, et parce qu'il peut négocier, via l'angoisse de castration, la symbolisation de la partie pour le tout. Chez la fille la négociation est plus difficile, car comment symboliser un intérieur, qui est un tout, et comment séparer le sien de celui de sa mère ?

Le garçon, destiné en principe à une sexualité de conquête, c'est-à-dire à la pénétration, s'organise le plus souvent, bien étayé sur son analité et son angoisse de castration, dans l'activité et la maîtrise de l'attente. La fille, en revanche, est vouée à l'attente : elle attend d'abord un pénis, puis ses seins, ses « règles », la première fois, puis tous les mois, elle attendra la pénétration, puis un enfant, puis l'accouchement, puis le sevrage, etc. Elle n'en finit pas d'attendre.

Si le narcissisme des hommes est avant tout phallique, du fait de l'angoisse de castration portant sur leur pénis, chez les femmes c'est leur corps tout entier qui est investi, mais celui-ci est dépendant de la réassurance du regard de l'autre. Le narcissisme féminin est avant tout corporel, même s'il peut être investi également sur le mode phallique. C'est ainsi que je différencie la féminité, celle du leurre et de la mascarade, qui fait bon ménage avec le phallique, et le « féminin », intérieur, invisible et inquiétant. La féminité, c'est le corps ; le féminin, c'est la chair.

Cette théorie de Freud selon laquelle la petite fille est un « petit homme » jusqu'à la puberté a suscité de nombreuses discussions et polémiques et la question n'est toujours pas close. Freud parle de la nécessité d'un changement d'objet, pour que la petite fille se transforme de « petit homme » en être féminin. Le pénis sera

transformé en son substitut : un enfant du père. Les désirs érotiques féminins pour le père ne sont pas invoqués.

Mais s'agit-il seulement d'attendre du père un bébé, en réparation du préjudice de n'avoir pas reçu de la mère un pénis, pour se combler narcissiquement, ou ne s'agit-il pas davantage d'en attendre d'être aimée érotiquement ?

Freud perçoit cependant le caractère érotique œdipien du désir de la fille dans le deuxième temps tellement refoulé du fantasme « Un enfant est battu ». La culpabilité des désirs œdipiens amène la petite fille à les exprimer, sur un mode régressif, dans le fantasme d'être battue, fouettée, violée par son père, fantasme masochiste masturbatoire typiquement féminin. Mais rapidement Freud revient à sa théorie phallique. En 1926, c'est son clitoris que bat la petite fille. Avoir sa fille Anna sur son divan, avec ses fantasmes de fustigation, n'était pas pour faciliter les choses !

La reconnaissance par le père réel de la féminité de la fille est de grande importance. C'est cette reconnaissance qui instaure la différence avec le regard « miroir » de la mère, celle qui oriente vers un autre regard, un regard qui va marquer de son sceau le destin de la féminité de la femme dans le sens du désir d'être regardée et désirée par un homme. Le regard d'un père qui peut dire : « Tu es une jolie petite fille », mais aussi : « Un jour ton prince viendra ».

Il faudra donc un infléchissement du mouvement vers le père, pour que tout ce qui advient au corps sexuel de la fille puisse être attendu et attribué au pénis de l'homme.

Ce changement d'objet de l'investissement de l'attente, c'est la

condition pour que la Belle soit vraiment réveillée par le Prince Charmant, dans le plaisir-douleur de la jouissance féminine. C'est alors que pourra se produire l'effraction-nourricière de la pénétration par l'amant de jouissance. S'il advient.

## Troisième étape : *l'adolescente*

L'éveil de la puberté, on le sait, surgit bien avant que ne soit élaborée la capacité d'assumer une relation sexuelle. Elle réactive des angoisses de confusion avec le corps maternel, et la possibilité de relation sexuelle réveille la menace de réalisation fantasmatique incestueuse avec le père. Comme le suggère Winnicott, l'activité sexuelle intervient comme une façon de se débarrasser de la sexualité plutôt que de tenter de la vivre. Le conflit œdipien flambe à nouveau et les angoisses de féminin doivent tendre à se dégager des angoisses primitives.

La grande découverte de la puberté, pour les deux sexes, c'est celle du vagin dont Freud dit qu'il est ignoré pendant l'enfance, dans les deux sexes, du fait de l'intense investissement phallique narcissique du pénis, l'unique sexe de l'enfance. Le vagin n'est pas un organe infantile. Non que les petites filles ignorent qu'elles ont un creux, ou ne ressentent des éprouvés sensoriels internes, suscités par des émois œdipiens, tout autant que par les traces archaïques du corps à corps avec la mère primitive, la première séductrice, dit Freud. Cependant, la véritable révélation du vagin érotique, celle de l'érogénéité profonde de cet organe féminin ne pourra avoir lieu que dans la relation sexuelle, celle de jouissance.

Si cette organisation phallique est nécessaire, étayée sur une théorie sexuelle infantile, celle d'un sexe unique, le pénis



phallique, au point que Freud en construit une théorie phallogocentrique du développement psychosexuel, et que Lacan en fait le signifiant central de la sexualité, du désir et de la jouissance, c'est parce que cette organisation joue le rôle d'une défense contre l'effraction de la découverte de la différence des sexes à l'époque œdipienne. Cette défense perdure, comme on le sait, dans le social et dans la relation de bien des couples.

En revanche, lors de la puberté, ce n'est plus la perception de la différence des sexes et l'énigme de la relation entre les parents qui fait effraction, c'est l'entrée en scène du sexe féminin, le vagin, lequel ne peut plus être nié. Les jeunes filles se mettent à avoir des choses en plus : il leur pousse non pas un pénis mais des seins. Et c'est le féminin qui apparaît comme l'étranger effracteur qui « met le trône et l'autel en danger », selon la formule de Freud.

Cette irruption du féminin lors de la puberté, change les données. Le complexe de castration n'est plus le même : il va au-delà de l'angoisse de perdre le pénis, ou de ne pas l'avoir. Comment, pour le garçon, utiliser ce pénis dans la réalisation sexuelle ? Comment, chez la fille, vivre ces transformations corporelles qui ne la renvoient plus seulement au manque, puisque des seins lui poussent, des transformations de son corps qui l'approchent dangereusement de la scène primitive et de la réalisation incestueuse ? Et comment s'arracher à l'imaginaire maternel, quand le corps de la fille se met à ressembler au corps de la mère, parfois même jusqu'à s'y confondre en fantasme ?

Pour les deux sexes, donc, comment élaborer les fantasmes que génère la découverte de ce nouvel organe qu'est le vagin ? L'angoisse de castration va se doubler d'une angoisse de

pénétration, pour les deux sexes, mais dans une asymétrie qui signe la différence. Le couple phallique-châtré va devoir tenter de s'élaborer vers la construction d'un couple masculin-féminin.

L'autre sexe, qu'on soit homme ou femme, c'est toujours le sexe féminin. Car le phallique est pour tout un chacun le même. Assimiler le phallique au masculin c'est une nécessité du premier investissement du garçon pour son pénis, mais à l'heure de la rencontre sexuelle adulte, phallique et masculin deviennent antagonistes. Sinon, comment ne pas virer vers la dévalorisation, le mépris la peur ou la haine du féminin ?

Chez les filles, chez les femmes, le pulsionnel reste très proche du corporel, de la source. C'est le ventre, l'intérieur du corps qui peut être objet d'angoisse, ou menacé de destruction. Il l'est davantage par envahissement et intrusion que par ce qui peut être arraché, coupé.

Les pathologies à prédominance féminine que sont l'anorexie et la boulimie concernent les angoisses de féminin, celles de l'ouverture et de la fermeture du corps, et témoignent de l'échec de leur élaboration. Tomber enceinte précocement peut également être un moyen de remplir et de fermer toutes les issues.

## Quatrième étape : *la femme adulte*

C'est le temps de la réalisation de sa vie sexuelle et de sa vie de mère.

### Le périodique maternel

La femme est soumise tout au long de son existence à des

expériences fortement énergétiques qui échappent au contrôle de son moi : règles, grossesse, accouchement, allaitement, ménopause, etc., qui ponctuent le trajet de sa vie de mère, et provoquent des orages non dépourvus d' « angoisses de féminin ».

Mais toutes ces expériences sont soumises à une horloge féminine, celle des processus biologique et physiologique, bien souvent dérégulée par des interférences d'ordre psychologique.

Ce périodique maternel s'oppose à la poussée constante de l'érotique féminin.

## La poussée constante de la libido

Freud, en 1937, a désigné le « refus du féminin », dans les deux sexes, comme « une part de cette grande énigme de la sexualité », et comme un « roc » .

Mais, pourquoi le féminin ?

J'ai formulé, dans *Le refus du féminin*, plusieurs hypothèses.

Ce roc est refus de ce qui dans la différence des sexes s'avère être le plus étranger, le plus difficile à cadrer, à enserrer dans une logique anale ou phallique, à savoir le sexe féminin. Un sexe féminin invisible, secret, étranger et porteur de tous les fantasmes dangereux. Il est inquiétant pour les hommes car il peut leur renvoyer une image de sexe châtré qui leur fait craindre pour leur propre sexe, mais surtout parce que l'ouverture du corps féminin, sa quête de jouissance sexuelle et sa capacité d'admettre de grandes quantités de poussée constante libidinale sont source d'angoisse, pour l'homme comme pour la femme.

Cette capacité féminine rejoint ce qui définit contradictoirement la pulsion sexuelle : d'être à la fois ce qui nourrit et effracte le psychisme. Car sa motricité est « une force constante, écrit Freud, (à laquelle) l'individu ne peut pas se soustraire par la fuite... C'est de cette poussée qu'elle tient son nom de pulsion ». Et Lacan d'ajouter : « La constance de la poussée interdit toute assimilation de la pulsion à une fonction biologique, laquelle a toujours un rythme... Pas de jour ni de nuit, pas de printemps ni d'automne : c'est une force constante ». En effet, cette poussée constante ignore les saisons, celle de l'enfance, celle du vieillissement. Sa force peut varier, mais sa constance reste immuable.

C'est elle qui fait violence au moi, lequel doit se périodiser, se temporiser, et qui lui impose, dit Freud, une "exigence de travail". C'est ainsi que le « moi » se différencie du « ça », que l'excitation devient pulsion, que la génitalité humaine se différencie de la sexualité animale, soumise au rut et à l'*œstrus*. La psychosexualité à poussée constante est un fait humain majeur. Ce qui évidemment tient compte du contexte relationnel dans lequel cette poussée libidinale s'exerce et de la réponse qui lui est faite. C'est elle qui génère le désir sexuel humain ainsi que ses perversions et ses heureuses sublimations.

## Le double changement d'objet

La domination de l'homme, incontestable dans l'organisation de toutes les sociétés, renvoie, du point de vue psychanalytique, à la nécessaire fonction phallique paternelle, symbolique, laquelle instaure la loi, qui permet au père de séparer l'enfant de sa mère et de le faire entrer dans le monde social.

Je dirai que l'amant de jouissance, celui qui révélera son féminin à

la femme par la jouissance sexuelle, vient aussi en position de tiers séparateur. Si la mère n'a pas donné de pénis à la fille, ce n'est pas elle non plus qui lui donne un vagin. C'est en créant, révélant son vagin que l'homme pourra arracher la femme à sa relation autoérotique et à sa mère prégénitale. Le changement d'objet est un changement de soumission : la soumission anale à la mère, à laquelle la fille a tenté d'échapper par l'envie du pénis, devient alors soumission libidinale à l'amant. Depuis la nuit des temps, les hommes doivent venir arracher les filles à la nuit des femmes, aux « reines de la nuit ».

### *Che vuoi ?*, que veut la femme ?

Le « féminin » de la femme réside dans le dépassement, toujours à reconquérir, d'un conflit constitutif, qu'elle le dénie ou non, de la sexualité féminine. Elle veut deux choses antagonistes. Son moi hait, déteste la défaite, mais son sexe la demande, et plus encore, l'exige. Il veut la chute, la défaite, le « masculin » de l'homme, c'est-à-dire l'antagoniste du « phallique », celui du « machisme » ordinaire, théorie sexuelle infantile qui n'existe que de fuir la différence des sexes, et donc son « féminin ». Il veut des grandes quantités de libido et du masochisme érotique. C'est là le scandale du « féminin ».

En effet, tout ce qui est insupportable pour le moi est précisément ce qui peut contribuer à la jouissance sexuelle : à savoir l'effraction, la perte du contrôle, l'effacement des limites, la possession, la soumission, bref, la « défaite », dans toute la polysémie du terme, aussi bien au sens de la métaphore guerrière, qu'au sens de l'abandon et du lâchage de toutes les défenses, anales et phalliques. Ceci en raison de l'antagonisme entre la pulsion sexuelle et les défenses du moi, auquel elle fait violence.

Le masochisme érotique de la femme appelle la soumission libidinale à l'objet sexuel. Il n'est nullement un appel à un sadisme agi, dans une relation sado-masochiste, ni un rituel préliminaire, mais une capacité d'ouverture et d'abandon à de fortes quantités libidinales et à la possession par l'objet sexuel. Il dit « fais de moi ce que tu veux ! », ce qui nécessite une profonde confiance en un objet qui soit fiable, c'est-à-dire non pervers. Dans la déliaison, il assure la liaison nécessaire à la cohésion du moi pour que celui-ci puisse se défaire et admettre de très fortes quantités d'excitation libidinale. Ce masochisme érotique féminin est le garant de la jouissance sexuelle.

## Cinquième étape : *la femme en ménopause*

La survenue de la ménopause repose et exacerbe la question de l'antagonisme entre le féminin érotique et le maternel. Par négation de cet antagonisme, l'achèvement de la capacité de procréation peut-il entraîner le naufrage du féminin érotique ? Ou à l'inverse, un étayage sur cet antagonisme peut-il contribuer à exalter un féminin entravé ? Tout dépend de l'élaboration de ce passage, de ce tournant de la vie d'une femme.

C'est la dernière étape, la plus difficile, car elle nécessite de nombreux deuils : celui de l'enfantement, celui de la jeunesse, celui de la mère archaïque et de la mère œdipienne, celui des enfants devenus grands, celui des parents disparus ou proches de la mort.

Comment rester femme, lorsque les éclats de la féminité déclinent, et que la maternité s'éteint ?

Si cette période est avant tout celle du deuil de la maternité, elle ne nécessite pas pour autant le deuil du féminin ni de la féminité, bien au contraire.

## Le dégageement du maternel

La terreur profonde, pour les deux sexes, c'est la proximité du sexe de la mère dont ils sont issus. Cette avidité de la pulsion, poussée toujours insatisfaite, ne peut que terrifier si elle renvoie aux angoisses de dévoration, d'engloutissement dans le corps de la mère, objet de terreur et paradis perdu de la fusion-confusion, et à l'horreur de l'inceste.

Si la ménopause est restée longtemps un sujet gênant, censuré, même en psychanalyse, c'est parce qu'elle concerne la génitalité d'une femme dont l'âge renvoie au sexe et à la jouissance d'une mère, lesquels sont le tabou par excellence.

Et pourtant, ce peut être le moment pour les femmes, libérées de la procréation et du maternage, de dégager leur corps de celui de leur mère. Il y a possibilité pour elles de faire le deuil de ce que la mère n'a pas pu leur donner et qu'elles continuaient inconsciemment à attendre d'elle, attente qu'elles ont souvent prolongée à l'égard du compagnon, comme de l'analyste. Le sacrifice à la mère primitive archaïque que manifestent les pathologies du féminin, anorexie-boulimie, les phénomènes de frigidity peuvent ne plus avoir de raison d'être. L'érotisme féminin de jouissance peut parfois enfin se libérer. Reste alors le problème du partenaire.

## Des temps contradictoires

Ce que nous avons vu à propos du bébé fille par rapport à sa mère

se reproduit chez la femme adulte devenue mère. Elle n'élève pas d'enfant dans la jouissance. La mère n'est plus amante, l'amante n'est plus mère. La réalisation sociale, dite « phallique » de la femme est antagoniste à celle de sa vie érotique, comme à celle de sa vie de mère. C'est le destin d'une femme que de se vivre déchirée entre ces contradictions et ces antagonismes.

Ceci à la différence du destin de l'homme, pour qui la vie érotique, le projet paternel et la réalisation sociale vont dans le même sens, celui de la conquête, celui de l'accomplissement phallique.

Tant que la femme est mue par son désir de réalisation personnelle - aussi légitime et souhaitable soit-il, dans le milieu social et économique - son envie du pénis, ses défenses anales risquent d'opposer une résistance de rivalité à l'effraction de l'amant, celui de la jouissance.

La maternité, qui réalise également la plénitude, l'accomplissement et le comblement

« phallique » de la béance féminine, peut s'opposer à la pénétration de l'amant de jouissance. L'enfant, prolongement narcissique, substitut du pénis manquant, et « jouet érotique », comme le dit Freud, vient remplacer bien souvent le désir érotique pour un homme, relégué alors à la fonction de mari-père protecteur.

S'il est extrêmement difficile, pour une femme, de créer, de se réaliser socialement dans le régime totalitaire qu'est bien souvent la famille, il n'est guère plus facile d'y vivre une relation de jouissance. L'une comme l'autre de ces réalisations ne peut se faire sans culpabilité, consciente ou inconsciente, sans un



sentiment de trahison de la famille. Peut-être de la même manière qu'à l'adolescence.

Une relation de jouissance bien souvent reste non dite et interdite, tant elle peut représenter un triomphe sur la mère de l'adolescence, la trahison d'une mère au foyer insatisfaite, n'ayant pas rempli la promesse de la jouissance sexuelle fantasmée dans la scène primitive de la petite fille œdipienne. Et une trahison du mari-père protecteur.

Il est souhaitable qu'une conciliation ou réconciliation s'opère, chez la fille, entre le féminin érotique et le maternel, sur le corps de sa mère, pour que ces deux capacités féminines, tout en restant en tension, puissent s'allier sans clivage dans son futur corps de femme et de mère. Pour que le fait d'être pénétrée, de recevoir le pénis pour la jouissance sexuelle ne soit pas en conflit avec le fait de garder, nourrir et faire croître un enfant en elle. Et que toutes ces jouissances dans le même lieu ne soient plus un objet de scandale.

*Sur la route de Madison* : l'histoire d'une femme sans histoires, bonne épouse et bonne mère. Rencontre d'un amant de jouissance. Bouleversement total. Elle est déchirée : soit partir avec l'amant, soit choisir sa famille, ce qu'elle fait, dans une grande souffrance. Quinze ans plus tard, après sa mort, ses deux enfants devenus adultes et en couple, découvrent le journal de leur mère amante. Réactions diverses du garçon, furieux, et de la fille, bouleversée. Mais un changement va se produire. Alors que les deux couples étaient en conflit, au bord de la rupture, ils vont se retrouver amoureux. La mère amante a fait rejaillir le flot libidinal.

L'essentiel n'est-il pas, pour une femme, d'avoir pu vivre, physiquement et psychiquement, ces trois expériences : être femme-sujet, mère et amante ? Et n'est-ce pas un destin exceptionnel que de les vivre toutes avec le même homme, et jusqu'à la fin de la vie ?

Conférence d'introduction à la psychanalyse, 10 mai 2012

## Références

1. Cf. Schaeffer J., « Horror feminae », in *Le refus du féminin (La sphinge et son âme en peine)* Paris, PUF, coll. " Epîtres ", 1997, Coll. « Quadrige » Essais, Débats, Postface de René Roussillon, 2008.
2. D. Braunschweig., M. Fain, *La nuit, le jour. Essai psychanalytique sur le fonctionnement mental*, Paris, PUF, 1975.
3. Freud S. (1925), « Quelques conséquences psychologiques de la différence anatomique entre les sexes », *La vie sexuelle*, Paris, PUF, 1970.
4. Winnicott D. (1966), « Clivage des éléments masculins et féminins chez l'homme et chez la femme ». *Nouvelle Revue de Psychanalyse* n° 7, Paris, Gallimard, 1973.
5. Freud S. (1937), « L'analyse avec fin et l'analyse sans fin », *Résultats, idées, problèmes*, II, Paris, PUF, 1985.

# De la triangulation précoce à l'Œdipe

**Auteur(s) :** Christian Gérard

**Mots clés :** Identification (primaire) - Œdipe - paternelle (fonction -) - père (primaire) - rêve (chez l'enfant) - symbolisation - triangulation

---

La fonction paternelle est considérée d'un point de vue traditionnel comme ce qui permet au père de transmettre à un enfant, un nom, un héritage, constituant une forme d'autorité au sein de la famille, la mère assurant alors presque exclusivement l'éducation des enfants. Les travaux des historiens, des anthropologues, des psychanalystes s'accordent pour considérer qu'une des caractéristiques de la fonction paternelle est fondamentale et universelle ; celle de mettre des limites à la relation mère-enfant, de la trianguler. C'est dans le cadre de cette triangulation que le complexe d'Œdipe ouvre une situation conflictuelle dont l'issue est l'identification et le refoulement. Freud comme on le sait s'est attaché à montrer combien cette organisation œdipienne universelle est centrale et fondatrice pour le sujet, lui permettant par l'identification au père et par le processus du refoulement l'apparition du surmoi, système de référence interne érigeant en lui une loi paternelle. Loi et socialisation au sein de la famille en référence au père tout-puissant de la horde primitive et au père réel, permettent à l'enfant d'accepter hors famille les règles culturelles, la socialisation et de trouver sa place parmi les autres. La loi du tabou de l'inceste s'inscrit dans cette perspective, amenant le

sujet du fait de cet interdit posé à s'engager dans la vie sexuelle et sociale par la voie de l'exogamie.

Le complexe d'Œdipe fut une des grandes découvertes de la pensée freudienne, inscrite dans l'histoire humaine par l'universalité du mythe grec d'Œdipe, au-delà de l'histoire du sujet. Mais l'un des traits de génie de Freud fut aussi d'articuler la structure triangulaire familiale dans laquelle le père est à la fois un rival et un objet désiré, avec l'universalité de la loi du tabou de l'inceste en référence au meurtre du père de la horde primitive. La triangulation de l'Œdipe n'est donc pas qu'une histoire familiale. Au fil de ses écrits, Freud différenciera et spécifiera les relations objectales du garçon et de la fille en fonction de l'angoisse de castration en définissant un complexe de castration dépendant du complexe d'Œdipe.

Cette élaboration du complexe d'Œdipe est reliée par Freud au développement de la sexualité infantile, environ entre trois et cinq ans, avant l'instauration de la phase de latence. Quant à l'antériorité de cette conflictualité œdipienne, les écoles de psychanalyse varient. Freud est resté nuancé sur cette question.

C'est dans cette direction d'une réflexion sur des triangulations antérieures à l'Œdipe que j'évoquerai des aspects de la fonction paternelle moins travaillés dans le domaine de la psychanalyse, relevant du début de la vie psychique de l'enfant, dans la relation du père réel, corporel, sensoriel avec le bébé. Sur ces aspects précoces du développement de l'enfant, l'accent a toujours été mis à juste titre sur les liens avec la mère, pour l'étayage, le nourrissage, apportés à l'enfant, mais aussi pour la transformation et le développement de sa vie psychique. Mais certains travaux de psychologie scientifique ont mis en relief le portage particulier des

pères, leur voix, leur odeur différente de celle de la mère, la perception très tôt par le bébé d'un autre objet auprès d'elle, le père lui-même sans doute.

Ce que j'ai appelé de manière volontairement un peu provocatrice *Le père objet primaire* pour souligner cette nécessité de prendre en compte les relations père-enfant dès le début de la vie psychique. En effet, bien souvent lorsque sont évoquées les raisons des difficultés d'un enfant, la relation précoce mère-enfant est le plus souvent mise en cause. C'est ce qui a valu aux psychanalystes le reproche de porter l'attention sur les mères, de les culpabiliser. Elles étaient devenues celles par qui le malheur était arrivé et il leur revenait plus ou moins explicitement la responsabilité de la pathologie de l'enfant. Il faut reconnaître que ces reproches étaient et sont encore parfois justifiés. Un écho en est retrouvé bien souvent dans les synthèses, les consultations des CMP, CMPP et dans certaines présentations cliniques centrées sur la pathologie maternelle, la relation avec le père passant alors au second plan. Des rationalisations sont alors invoquées : c'est la mère qui s'occupe principalement des enfants, le père ne viendra pas aux consultations, etc. Bien entendu tout cela évolue et les pères sont maintenant beaucoup plus pris en compte que par le passé dans les consultations médico-psychologiques. Cela amène aussi à s'interroger sur le fait que de telles positions de principe auraient pu faciliter le développement de certaines prises en charge uniquement rééducatives ou encore de psychothérapies cognitivo-comportementales ne prenant pas en compte l'aspect émotionnel de la relation parents-enfants. Force-nous est de considérer que certains psychanalystes ont comme oublié les pères, peut-être une forme moderne de meurtre du père ? Oubli observé dans la plupart des bibliothèques spécialisées où l'on

trouve des ouvrages sur les relations précoces mère-enfant sans équivalent pour les liens avec le père.

La vie moderne confirme les interrogations sur le rôle et l'importance des pères. Ils s'occupent plus des enfants et de plus en plus tôt. Ce n'est pas une nouveauté et certains écrits datant du moyen-âge décrivent des pères précocement proches de leurs enfants . Les pères caricaturalement distants ne sont plus à la mode et ne se contentent plus d'être présents uniquement de manière symbolique, ils participent activement à l'éducation des enfants et dans certains cas, très tôt.

Cette idée du père objet primaire n'a pas pour fonction de rétablir un équilibre par rapport au rôle de la mère dans une forme de rivalité, voire d'obtenir une reconnaissance d'une certaine fonction paternelle, il s'agit d'observer dans la clinique ce qui peut être transmis d'une pathologie paternelle via des identifications primaires, mais aussi d'être attentif à l'apparition dans le cadre d'une cure analytique ou d'une psychothérapie, tant chez l'enfant que chez l'adulte, d'un transfert archaïque qui ne prendrait pas seulement l'allure d'un transfert maternel primaire, mais aussi d'un transfert paternel primaire, ouvrant la voie à un type d'interprétations particulières.

A propos du primaire. Il s'entend de plusieurs façons.

Le primaire considéré comme ce qui arrive avant le secondaire. Il s'agit là d'une conception génétique, développementale. Un exemple : les identifications secondaires viennent après les identifications primaires.

Par ailleurs, le primaire au sens de primordial, fondamental pour

la construction du sujet. Il s'agit d'un processus créatif se reproduisant tout au long de la vie, susceptible de se rejouer et d'évoluer dans un transfert psychanalytique, le refoulement originaire en est un exemple. C'est ainsi que la relation avec le père « du début » peut se revivre dans la vie adulte ; une forme d'étayage père-enfant différent de l'étayage maternel. On n'est plus dans une conception génétique. C'est ce sens que je vais privilégier.

## **Le père et les écrits psychanalytiques - quelques exemples**

Sigmund FREUD. Très tôt dans son œuvre, FREUD a souligné la perception de la sexualité des parents par les enfants. Ainsi dans une lettre à FLIESS (6-4-1897) il évoque le vécu précoce des enfants quant à la scène primitive : « Je veux parler des fantaisies hystériques, qui remontent régulièrement, comme je le constate, aux choses que les enfants ont entendues très tôt et comprises seulement après-coup. L'âge auquel ils ont reçu un tel message est tout à fait étonnant, dès 6 ou 7 mois ! »

Par ailleurs dès *L'interprétation du rêve*, il soulignait l'importance de la question paternelle. En parlant des patients susceptibles de mettre en doute certaines interprétations au cours de la cure analytique, Freud précisait : « Je m'attends bien à ce que ce genre d'accueil me soit réservé lorsque je mets à découvert le rôle insoupçonné que joue le père chez les malades du sexe féminin dans les motions sexuelles les plus précoces...Je pense pour confirmer cela à tel ou tel exemple où la mort du père s'était

produite à un âge très précoce de l'enfant, et où des incidents ultérieurs, inexplicables autrement, démontreraient que l'enfant avait bel et bien inconsciemment conservé des souvenirs de la personne qui lui avait été si précocement ravie. » J'ajouterais pour ma part, l'intérêt que joue aussi le père pour les patients de sexe masculin. Propos de FREUD d'autant plus importants qu'ils viennent après son renoncement à la « neurotica » (théorie ayant placé au premier plan la réalité de la séduction traumatique par le père) et qu'ils donnent du relief à la relation précoce (mot employé à deux reprises dans la citation) de l'enfant avec le père. A noter aussi l'importance qu'a eue pour FREUD, le décès de son père, dans sa conception de *l'Interprétation du rêve* et de la première topique.

Le cas du *Petit Hans* s'inscrit aussi dans cette perspective. Il fut analysé par Freud via son père particulièrement attentif à la souffrance de son fils et proche de lui. Probablement comme le père de *l'Homme aux loups* l'avait été du fait d'une forme d'absence maternelle ; ce dernier ayant été un père primaire dont la mélancolie ne fut pas sans incidence sur la dépression du fils.

Mélanie KLEIN. Les travaux de Mélanie KLEIN sur l'Œdipe précoce sont connus. Une des idées originales de cet auteur a été de considérer que l'enfant percevait précocement la sexualité de l'enfant et qu'il s'inscrivait ainsi très tôt dans une perspective œdipienne. Dans son article de 1945 *Le complexe d'Œdipe éclairé par les angoisses précoces*, paru dans les *Essais de psychanalyse*, elle considère que... « le complexe d'Œdipe naît dans la première année de la vie, et commence par se développer chez les deux sexes suivant des lignes semblables...La satisfaction ressentie au sein maternel permet au nourrisson de tourner ses désirs vers de



nouveaux objets, et d'abord vers le pénis paternel. Un élan particulier est cependant donné à ce nouveau désir par la frustration subie dans la relation au sein ».

Dans une note de bas de page de ce même texte (p. 412) elle évoque les deux parents de la vie quotidienne dans leur relation précoce avec l'enfant en ne s'exprimant pas seulement en termes d'objet partiel. Point de vue tardif dans son œuvre qui signe une évolution de sa pensée dans ce qu'elle énonce de la relation précoce des parents réels avec l'enfant, pas seulement dans le développement d'une fantasmatique inconsciente comme c'est souvent le cas chez cet auteur : « En m'attardant sur la relation fondamentale du petit enfant au sein maternel et au pénis paternel, et sur les situations d'angoisse et les défenses qui en parviennent, je ne pense pas seulement à des objets partiels. En fait ces objets sont associés dès le début dans la pensée de l'enfant, à sa mère, et à son père. Les expériences quotidiennes avec les parents, la constitution de la relation inconsciente avec eux en tant qu'objets internes, viennent s'ajouter à ces objets partiels primitifs et accroître leur relief dans l'inconscient de l'enfant. »

Jacques LACAN. Ses travaux sont incontournables lorsqu'il est question du père et il est intéressant d'observer qu'il les a développés à l'époque où la plupart des études psychanalytiques s'attachaient à travailler la relation mère-enfant. Mais il est regrettable que dans cette théorisation, l'accent ait été mis principalement sur l'aspect symbolique de la fonction paternelle, sans prendre en compte l'affect, l'émotion, la corporéité, la sensorialité dans la relation avec le père, avec le risque d'aboutir à la caricature d'un père uniquement symbolique, rendant

secondaire sa présence effective auprès des enfants. Des textes importants sont à lire comme : *La métaphore paternelle*, *Les trois temps de l'Œdipe*.

Claude LE GUEN. Cet auteur s'est intéressé lui aussi aux relations précoces de l'enfant particulièrement sous l'angle du développement du moi, ce qu'il appelle « l'éveil du moi ». Pour Le GUEN, le moi de l'enfant existe et se constitue en même temps que l'objet, le témoin de cette étape du développement en seraient les conditions du déclenchement de l'angoisse à la vue de l'étranger. Cela se situerait entre six et neuf mois à l'âge de la survenue de « la peur de l'étranger ». La mère est désignée comme l'objet reconnu en tant que tel et pouvant donc être perdue. L'étranger, troisième personnage est celui qui vient désigner cette perte sans être lui-même investi comme objet précise l'auteur. Il signifie la perte de la mère et est la marque de son interdit. LE GUEN le nomme *non-mère*, pure négativité souligne-t-il n'existant que par la non-existence de la mère. L'auteur : « ...propose de considérer cette situation, telle qu'elle est postulée par la peur de l'étranger, comme étant l'expression d'un modèle structurant et organisateur celui du complexe d'Œdipe originaire. » Ce non-mère permettra d'étayer l'imaginaire du père.

Michel FAIN. Il a souligné d'un autre point de vue l'importance de la présence physique du père pour l'enfant. Avec sa théorie sur « la censure de l'amante », il amène l'idée d'un père symbolique et séparateur, mais aussi pris dans la relation avec la mère et le bébé, rompant l'identification primaire mère-enfant. Le ça de l'enfant précise-t-il, est confronté au désir paternel ressenti d'emblée. Par ailleurs, dans *Eros et Anteros*, écrit avec Denise

BRAUNSCHWEIG (1971), ils considèrent que : « (le père) s'identifie à la mère, et l'enfant enregistre une série de signaux, différents qualitativement et quantitativement de ceux de sa mère, qui s'inscrivent dans ses traces mnésiques. » Dans le même ouvrage, ils précisent : « Croire que le bébé ne puisse pas distinguer les qualités différentes des messages venant de lui (du père), voire de sentir le caractère complémentaire qu'ont de tels messages par rapport à ceux qui ne venaient que de la mère, nous paraît aberrant. Ne devrait-il pas rester une trace dans le vécu primitif de l'enfant du fait que dans le couple humain, le père aime jouer à la mère...C'est reformuler autrement ce que nous avons déjà dit sur le degré plus ou moins grand de l'action paternelle dans le sens d'une structuration œdipienne précoce. » Ce sont des formulations claires sur l'importance de la place du père, très tôt aux côtés de la mère.

Si des traces persistent de ces vécus primitifs, ce n'est pas seulement celles d'un père jouant ou s'identifiant à la mère, mais celles de la reconnaissance différenciée de la présence et de la pulsionnalité paternelle.

Piera AULAGNIER. Dans son livre *La violence de l'interprétation* (1975), elle considère que : « Ainsi le plaisir du corps de l'enfant apprend à découvrir un *autre-sans-sein* mais qui peut néanmoins se révéler pour l'ensemble de ses zones fonctions érogènes source de plaisir, devenir une présence qu'on désire, même si elle est souvent la présence qui dérange. L'entrée du père sur la scène psychique obéit à la condition universelle réglant cet accès pour tout objet : être source d'une expérience de plaisir qui en fait pour la psyché un objet d'investissement. ». Une place importante est également accordée par AULAGNIER à l'affect dans le cadre de la

notion de pictogramme, en tant qu'« affect de la représentation et représentation de l'affect », signifiant ainsi l'existence d'un univers dont les mots, les gestes, les sentiments de l'*infans* rendent compte, de la présence « d'un autre que la mère » dès le début de sa vie.

Il s'agit d'une version très élaborée de l'identification primaire et des prémisses des rencontres du sujet avec les objets de son premier environnement. Piera AULAGNIER et cet « ailleurs-du-sein » introduisant la reconnaissance ou au moins la perception d'un autre que la mère, se situe parmi les auteurs reconnaissant la présence d'un tiers auprès de l'enfant dès le début de la vie.

Jean-Luc DONNET. Dans son livre *Surmoi 1* (1995), il évoque l'identification primaire dans l'œuvre freudienne. Il rappelle comment pour Freud l'ambivalence est inhérente à l'identification primaire et dans *Psychologie des masses* comment l'identification au père ambivalente dès le début, est faite de tendresse mais aussi de destructivité. Pour DONNET, « L'identification par laquelle le garçon "s'empare" du père ne peut manquer de contenir un élément "prédateur" et témoigner d'une certaine intrication pulsionnelle » (p. 98). L'*infans* serait ainsi confronté psychiquement au père de la quotidienneté compagnon de la mère et au père « dans la tête de la mère » issu de son complexe d'Œdipe. Il note que « l'identification primaire désignerait au sein des liens primitifs de la symbiose, un pôle "anti-çaïque", présexuel, présymbolique ». Ne peut-on considérer que la perception de ce 3<sup>ème</sup> pôle constitue une triangulation précoce ?

Il s'agit bien sûr d'une lecture sélective de ces auteurs, mettant en relief que le père de la réalité, symbolique « dès le début » et

triangulant la relation avec la mère précocement, n'était pas nouveau dans la littérature psychanalytique. Mais d'un point de vue général, cette attention portée au père des premiers liens avec l'enfant a été peu étudiée.

## **Le père « dès le début »**

L'enfant perçoit probablement très tôt la sexualité de ses parents, peut-être dès deux ou trois mois. Ils l'investissent pulsionnellement de manière différente en fonction des valences féminine et masculine, de leur identité sexuelle maternelle et paternelle. Le père objet primaire est un père (ou son substitut) affectivement présent auprès de l'enfant en même temps que la mère, à l'origine de triangulations précoces et d'identifications primaires ; il a un rôle prégénital essentiel. Ce père objet primaire est à distinguer du père symbolique de l'Œdipe, la plupart du temps mis au premier plan lorsqu'on parle de fonction paternelle et qui reste évidemment fondamental. Il est à différencier aussi du « père dans la tête de la mère » qui est en fait un père symbolique lié au complexe d'Œdipe de la mère organisé à partir des relations avec ses parents, et donc en fait un père œdipien.

Cette idée du père du début de la vie de l'enfant ne remet pas en cause le rôle prévalent de la mère, il ne s'agit pas non plus d'une forme de substitut maternel, mais de la particularité de son identité pulsionnellement marquée et investie. La perception par l'enfant de la présence paternelle est à l'origine d'une triangulation précoce antérieure à l'Œdipe précoce de Mélanie KLEIN. Cette triangulation est différente de cet Œdipe précoce dans la mesure où le bébé perçoit la différence des sexes des parents, sans pour cela qu'il perçoive leur relation sexuée et

sexuelle. Il perçoit une différence dans leur pulsionnalité, mais qui ne sera pas nécessairement celle qu'il percevra lorsque se posera la question œdipienne aussi précoce soit-elle. Il s'agit d'une triangulation prégénitale ou encore précœdipienne.

Cette idée d'un père perçu très précocement par l'enfant n'est pas contradictoire avec le principe d'une proximité mère-enfant parfois qualifiée de symbiose primaire. On peut en effet considérer que dans les stades les plus précoces du développement psychique, l'objet est différencié, pas nécessairement ce qui en résulte au niveau du psychisme du sujet, particulièrement si l'on se place du point de vue de la maturation du moi, donc en cours de développement.

## **À propos de l'identification primaire**

Freud n'a fait qu'ébaucher cette question de l'identification primaire et il était resté insatisfait du résultat de ses réflexions. Cette identification est marquée par la qualité et par la force de l'affect maternel et paternel que nous considérons perçues différenciées par l'enfant dès le début de sa vie.

La perspective freudienne laisse en effet ouvertes bien des interrogations. Freud parlant d'identification primaire désigne : une identification au père « de la préhistoire personnelle ». Il s'agirait « d'une identification directe et immédiate qui se situe antérieurement à tout investissement d'objet. » Cette identification primaire qui ne s'établirait pas consécutivement à une relation d'objet serait « ...la forme la plus originaire du lien affectif à un objet. » Et il ajoute (*Le moi et le ça*), que dans la

préhistoire personnelle de l'individu particulièrement dans la phase orale primitive : « investissement d'objet et identification ne sont pas à distinguer l'un de l'autre. » Ainsi on est amené classiquement à considérer que l'identification primaire au père serait antérieure à tout investissement d'objet, quand l'identification primaire à la mère se ferait dans un registre où investissement d'objet et identification ne seraient pas à distinguer l'un de l'autre.

Mais en prenant en considération le père comme un objet perçu par l'enfant dès le début de la vie, l'identification primaire au père serait non seulement antérieure au choix d'objet, mais appartiendrait, elle aussi, à cette catégorie de lien précoce dans lequel « investissement d'objet et identification ne sont pas à distinguer l'un de l'autre », dans l'éventualité d'une présence du père auprès de l'enfant tant physique que surtout émotionnelle et sensorielle. Rappelons à ce propos la formule de Freud dans laquelle « l'identification primaire est la forme la plus précoce des liaisons de sentiment. »

Il apparaît donc possible de formuler qu'il n'y a pas incompatibilité entre une identification au père de la préhistoire et une identification au père telle qu'est définie l'identification primaire à la mère. Le père du début de la vie de l'enfant est aussi du registre de l'objet primaire bien différent de la mère dont le rôle reste prévalent. Il y aurait ainsi un autre mode d'identification primaire que celle organisée sur le principe de l'oralité, centrée sur la perception par l'enfant des différences de la pulsionnalité maternelle et paternelle.

Un degré de fragilité des frontières du moi est associé à ce type d'identifications, soit parce qu'il serait en voie de constitution, soit

parce que le sujet vivrait une expérience émotionnelle intense (par exemple l'état amoureux), soit que cela correspondrait à un moment régressif de l'analyse. Mais FREUD là encore avait montré le chemin en évoquant dans son texte *L'inquiétante étrangeté*, la désorientation du moi dans l'identification à une autre personne.

Cet accent mis sur le début de la vie psychique permet de mettre en relief que ces vécus précoces des parents avec l'enfant sont potentiellement porteurs de troubles psychopathologiques. Les relations avec la mère ayant beaucoup été étudiées, nous mettons l'accent sur les relations avec le père et particulièrement sur le fait que cette proximité physique, corporelle, effective, porteuse d'affects et d'identifications pourrait permettre via les identifications primaires au père (comme c'est le cas pour la mère), la transmission d'éléments pathologiques enfouis, encryptés.

Il est ainsi possible de repérer dans les traitements psychanalytiques des transferts *paternels primaires* et de les interpréter spécifiquement, ces interprétations pouvant se situer dans un registre verbal ou non verbal. L'analyse du transfert *paternel primaire* restitue au patient une identification primaire à partir de laquelle il pourra élaborer des triangulations précoces à un niveau de symbolisation primaire et organiser de meilleurs freinages pulsionnels.

## Les symbolisations primaires

La qualité de ces premières triangulations conditionne les symbolisations les plus primordiales, on pourrait aussi parler



d'équivalents symboliques. Ces symbolisations primaires peuvent être définies comme organisatrices du moi-corporel, prises dans la relation affective avec l'objet, permettant des différenciations très primaires : dedans/dehors, contenant/contenu, ainsi que des articulations, bon/mauvais. Elles participent au freinage pulsionnel et favorisent les prémisses de la différenciation et de la rencontre avec l'objet ; un équivalent de la « fin de la mobilité de la pulsion » dont parle Freud dans *Pulsions et destin des pulsions*. Leur développement dépend de la qualité des relations avec les objets primaires et les conditions dans lesquelles ceux-ci ont pu aider l'enfant dans sa détresse infantile (Hilflosigkeit). Les atteintes de ces premières symbolisations sont à mettre en lien avec les carences du début de la vie de l'enfant.

Ces troubles se différencient des symbolisations secondaires, plus élaborées qui peuvent engendrer des pathologies graves. Les atteintes à la symbolisation chez le psychotique en sont un exemple. Il peut y avoir des dysfonctionnements de ces symbolisations primordiales sans altérer en apparence le fonctionnement le plus manifeste du sujet, ce qui n'empêche pas à l'arrière-plan le développement d'angoisses et d'inhibitions très invalidantes. Ces aléas du développement psychique peuvent aussi être mis en relation avec les hypermaturités du moi chez certains enfants, ce qui se traduit par des aspects dysharmoniques de la personnalité retrouvés sous d'autres formes chez les patients enfants et adultes souffrant de pathologies narcissiques.

Un meilleur freinage pulsionnel va donc de pair avec des niveaux plus organisés de symbolisations primaires qui permettent un apaisement des angoisses, fréquentes chez ces patients.

# Clinique

Pour illustrer mon propos, voici l'exemple d'un garçon âgé de six ans que j'ai prénommé Jean. Un travail analytique a été proposé du fait d'angoisses, de difficultés scolaires centrées sur des problèmes de concentration et d'un vécu douloureux en lien avec le divorce conflictuel de ses parents. Il a un petit frère âgé de 4 ans, la maman vit seule avec les deux enfants, le père de son côté a reconstitué un couple avec une femme qui a un enfant d'un premier lit.

Au cours des séances, apparaît de manière récurrente une forme d'excitation psychique et de confusion dans le discours et les dessins. Jean est passionné par les toupies. Il aime beaucoup regarder à la télévision des dessins animés mettant en scène des toupies géantes (c'est ce que je comprends) qui se livrent à des combats obscurs et sans fin. Il en amène avec lui et les fait tourner pendant de longs moments dont je le sors en lui proposant de dessiner. Lorsqu'il dessine ces guerres, le discours laisse place rapidement à des onomatopées et à un graphisme incompréhensible d'où jaillissent des traits de crayon principalement rouge vif qui s'entremêlent, ne laissant apparaître au total qu'une masse indistincte.

L'ensemble était évocateur d'une problématique dans laquelle pouvaient être mises en question les conditions du début de la vie de l'enfant et particulièrement les relations avec les objets primaires. Ce que confirmait un état dépressif de la mère après la naissance, s'étant poursuivi à bas-bruit de manière plus ou moins chronique. Au début de ce travail analytique, la mère toujours déprimée, prenait régulièrement dans son lit le frère cadet de

Jean, ce que ce dernier ne me manquait pas de me rapporter. Quant au père, son absence psychique et physique n'avait pas permis le développement d'une triangulation de bonne qualité et la mère n'avait pu trouver un étayage satisfaisant auprès de lui, lors de la naissance de Jean. Le collage à l'objet primaire maternel s'en était trouvé facilité et était toujours d'actualité au début du traitement de l'enfant.

Cette problématique s'est rejouée dans la relation transférentielle, s'organisant sur un mode archaïque indifférencié où l'excitation psychique semblait brouiller les cartes me renvoyant à un vécu à la fois de débordement et d'impuissance d'un point de vue contre-transférentiel.

Cette clinique peut se retrouver à la fois en psychanalyse avec l'enfant et dans la pratique avec les patients adultes (particulièrement les états limite). Il est important de considérer que ces transferts archaïques ne sont pas systématiquement du registre maternel comme on le considère d'une manière générale. Il s'agit d'un transfert paternel que l'on peut qualifier de paternel primaire compte-tenu des enjeux mettant en relief un collage à l'objet primaire et une forme de carence paternelle précoce posant la question des premières triangulations.

C'est dans cette perspective que j'ai été à l'écoute des tourbillons et de l'excitation mis en scène par Jean m'amenant à intervenir parfois de manière non verbale par une exclamation ou une onomatopée. Il s'agit là d'une forme d'interprétation dans laquelle l'identification primaire à l'analyste est concernée au premier chef. Les interprétations peuvent être plus explicites, particulièrement lorsqu'il est nécessaire de trianguler la relation.

C'est ainsi qu'au bout de quelques semaines de ces séances prenant la forme plus d'un exutoire que d'une élaboration, j'ai fait observer à l'enfant que je ne comprenais pas ce qu'il me disait. Je l'ai alors invité à être plus clair dans son discours et à essayer de faire apparaître des formes humaines dans ses dessins. Des personnages sont à ce moment apparus mais dont les corps étaient représentés par des bâtons.

Au cours d'une séance qui suit cette période du début, Jean va raconter deux rêves présentés comme des cauchemars. L'apparition des rêves chez l'enfant dans un traitement psychanalytique correspond à l'accès à un nouveau palier de symbolisation en lien avec une triangulation dans la relation transférentielle.

Jean commence en évoquant sa rivalité aigüe avec son frère, disant que sa mère a changé son petit frère parce que ce dernier lui touchait les oreilles (ce n'est pas très clair et j'imagine une allusion au passé). Il dessine ensuite une maison très schématique avec des « personnages-bâtons », sa mère, son frère et lui. « Maman tombe du ciel » (elle est représentée tombant d'une partie haute à l'intérieur de la maison), son frère tombe du toit (il le figure à l'extérieur sur la partie la plus haute du toit).

Jean représente ainsi sa toute-puissance qu'on peut qualifier d'œdipienne puisqu'il se retrouve seul dans la maison et qu'une flèche entre sa mère et lui indique à l'évidence un rapprochement alors que le frère exclu est tombé du toit à l'extérieur. On pourrait donc considérer qu'il s'agit là d'une évolution favorable avec une ouverture claire sur la conflictualité œdipienne. Mais la question est plus compliquée que cela et le second rêve apporte un éclairage sur les fragilités narcissiques de l'enfant.

1<sup>er</sup> rêve : Un voleur arrive qui tape son frère et sa mère. Jean lui donne un coup, il saigne. Il l'attrape et appelle la Police qui arrête le voleur.

Les parents sont déjà séparés au moment où il fait ce rêve. Je lui dis : « Tu as fait ce que ton père aurait pu faire. »

Il associe alors avec un 2<sup>ème</sup> rêve.

2<sup>ème</sup> rêve : Un voleur sonne, il tape sa mère, son père et son frère. Jean intervient, il attrape le voleur, appelle la Police qui arrête le voleur.

A la suite de ce 2<sup>ème</sup> rêve, Jean dit qu'en fait, il n'y avait pas un voleur, mais deux, trois, quatre... L'angoisse et l'excitation montent. Il m'évoque à ce moment le film de Walt Disney, *Fantasia*, dans lequel le personnage principal, à la suite d'une bêtise provoque une fuite d'eau, prend un sceau et un balai pour écopper l'eau, mais dans son excitation et sa culpabilité, il ne peut contrôler la situation, l'eau se déverse de plus en plus, les sceaux et balais se multiplient à l'infini, ainsi que l'angoisse du personnage qui augmente et devient comme la fuite d'eau, incontrôlable.

J'apprends à ce moment que ce rêve est plus ancien que le premier et date d'une période d'avant la séparation des parents.

Jean se calme peu à peu et confronté alors à une forme d'inaction et de vide dans la séance, comme très souvent, me dit : « qu'est-ce qu'on fait ? » Je l'invite à me parler et il raconte alors qu'il a passé le week-end avec son père et qu'ils ont assisté à un spectacle. Il

est alors dégagé de son angoisse.

J'ai pensé que ces rêves mettaient en scène la toute-puissance œdipienne du garçon, mais avec la limite représentée par le 2<sup>ème</sup> rêve lorsqu'il est débordé par la multiplication des voleurs et que l'angoisse apparaît. En deçà de cette problématique marquée par l'Œdipe, le 2<sup>ème</sup> rêve illustre l'importance qu'accordait FREUD au début de la vie psychique : Le rêve disait-il dans *L'interprétation du rêve* « ...a l'entière disposition de nos toutes premières impressions de notre enfance et (...) il exhume même de cette époque de la vie des détails (...) qui, à l'état de veille, ont été tenus pour oubliés depuis longtemps. »

L'angoisse de Jean apparaît en lien, certainement avec une angoisse de castration conséquence de sa revendication œdipienne, mais aussi avec une fragilité de ses assises narcissiques, renvoyant alors à des éléments carenciels de la relation avec les objets primaires.

La revendication œdipienne trop forte n'aurait pas trouvé l'étiayage narcissique suffisant pour permettre à Jean de faire l'économie d'une angoisse vide, sans forme, ne trouvant sa limite que dans le lien transférentiel. Ce qui va dans le sens d'une « mémoire du rêve » englobant des périodes pour lesquelles les levées de refoulement ne sont pas concernées.

La prise en compte d'un point de vue contre-transférentiel d'une possible incidence des conditions du début de la vie psychique de l'enfant a permis l'émergence de cette fragilité narcissique. Une stratégie interprétative dans le cadre d'un transfert paternel primaire permet que le deuil de la relation à l'objet primaire

maternel puisse être élaboré laissant apparaître des éléments dépressifs de bon aloi. L'enfant verbalisa alors sa tristesse et sa déception quant à la séparation de ses parents. Cette meilleure différenciation des imagos parentales lui permit de sortir d'une confusion qui entravait le développement de ses apprentissages et de s'engager plus fermement dans la conflictualité œdipienne.

## Pour conclure

J'ai pris comme exemple un cas d'enfant pour illustrer le propos, mais la problématique adulte est tout aussi concernée par les liens entre les triangulations précoces et la conflictualité œdipienne.

L'écart enfants-adultes se réduit si l'on considère que l'on retrouve tant chez les enfants en difficulté que chez les patients adultes, particulièrement les états limite : des troubles des symbolisations primaires, des carences des processus de refoulement, des difficultés dans l'élaboration de la conflictualité œdipienne.

Dans les cures psychanalytiques et les psychothérapies psychanalytiques, il est important de repérer des moments de transfert paternel primaire. On peut être alors amené à interpréter dans un registre possiblement préverbal où l'identification primaire entre alors en jeu, mais aussi de manière plus classique, le principe général étant de favoriser chez ces patients l'élaboration des symbolisations primaires dans une perspective de restauration narcissique.

Pour terminer et souligner encore la continuité entre la psychanalyse d'enfants et celle d'adultes, gardons à l'esprit cette

formule de Freud (34<sup>ème</sup> conférence des Nouvelles suites des leçons d'introduction à la psychanalyse) : « D'autre part, les divergences inévitables entre l'analyse d'enfants et celle d'adultes sont réduites du fait que nombre de nos patients ont gardé tant de traits de caractère infantile que l'analyste, toujours pour s'adapter à l'objet, ne peut faire autrement que de se servir avec eux de certaines techniques de l'analyse d'enfants. »

Conférences d'introduction à la psychanalyse, 20 février 2013

## Références

1. C. GÉRARD, 2004, *Le père, un objet primaire ?*, Revue Française de Psychanalyse, vol 68, n°5 spécial congrès, pp. 1833-1838.
2. D.-A. BIDON, 1997, Images du père au moyen-âge, *Cahiers de recherches médiévales et humanistes*, 4. [En ligne], 4, 1997, mis en ligne le 04 septembre 2007.
3. S. FREUD, 1900, *L'interprétation du rêve*, OCF, t. IV, p. 500, PUF, 2003.
4. M. KLEIN, 1945, *Le complexe d'Œdipe éclairé par les angoisses précoces*, Essais de psychanalyse, p. 411, Payot.
5. J. LACAN, 1957-58, La métaphore paternelle, Les trois temps de l'Œdipe, in *Les formations de l'inconscient, Le séminaire*, livre V, Seuil, 1998.
6. C. LE GUEN, 2000, *L'Œdipe originaire*, Col. Epitres, PUF, 2000.
7. M. FAIN, 1971, *Prélude à la vie fantasmatique*, RFP, vol. 35, n° 2-3.
8. D. BRANSCHWEIG et M. FAIN, 1971, *Eros et Anteros*, Petite Bibliothèque Payot, note de bas de page, p. 84.
9. Ibid, p. 122-123.
10. P. AULAGNIER, 1975, *La violence de l'interprétation*, Le fil rouge, PUF, p. 94-95.
11. J.-L. DONNET, (1995), *Surmoi t. 1 : le concept freudien et la règle*



fondamentale, *Monographies de la Revue Française de Psychanalyse*, Paris, Puf.

12. S. FREUD, 1900, *L'interprétation du rêve*, chapitre I, B, « La mémoire dans le rêve », OCF, t. IV, p. 200, PUF.
13. S. FREUD, 1932, *Nouvelle suite des leçons d'introduction à la psychanalyse*, OCF, t. XIX, p. 232-233.

---

# 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 irreprésentables, 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'irreprésentable 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 Wilgowitz 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 cour 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<sup>e</sup> 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 ; — kleinienne et post-kleinienne, 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 dominant l'hébétude, 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 matrilineage. 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 publiques 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 prégénital-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 prégénitalité 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'originnaire) 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. Wilgowicz 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 spécularisation 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 specularisation, 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 « désubjectivation ».

### **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.

---

## Places du père dans l'organisation psychique

**Auteur(s) :** Denys Ribas

**Mots clés :** Bion (Wilfred) - Braunschweig (Denise) - censure de l'amante - Fain (Michel) - fantasmes originaires - féminin pur - Identification (primaire) - Klein (Melanie) - masochisme - mère - Œdipe - parentalité - père (place du -) - sadisme - scène primitive



- séduction - surmoi - tiercéité - Winnicott (D.W.)

---

« Vous avez raison d'identifier le père et la mort,  
car le père est un mort et la mort elle-même (...)  
n'est seulement qu'un mort. »  
S. Freud, Lettre à Karl Abraham du 2/5/1912

« La mort du père est l'évènement le plus important et le plus déchirant dans une vie d'homme » écrit Freud dans sa préface de 1908 à *l'interprétation des rêves*, dont il assume la valeur autoanalytique. « ...perte qui signifie la plus radicale coupure dans la vie d'un homme » propose Jean-Pierre Lefebvre dans sa nouvelle traduction, ce qui rajoute une utile ambigüité qui convoque la castration et l'oedipe. Mais qu'en est-il de la perte de la mère ? Et pour une femme ?

Avec la place du père et la problématique oedipienne, l'organisation psychique s'ouvre à la fois à la différence des sexes et à la différence des générations. Même si Freud considère aussi que : « Il devrait de tout temps y avoir eu des fils du père. Le père est celui qui possède sexuellement la mère (et les enfants en tant que propriété). Le fait de l'engendrement par le père n'a pas, en effet, d'importance psychologique pour l'enfant. » (Lettre du 14/5/1912).

Nous allons, lors de cette première séance de cette série sur le père dans l'organisation psychique, évoquer de nombreuses incidences de la référence paternelle.

*La scène primitive et la place du père dans l'organisation psychique*

Si Freud s'est passionné pour la question de l'observation directe du coït des parents, comme le montre le cas de *L'homme aux loups*, la scène primitive appartient pour lui à la structuration d'un fantasme originaire. Son importance est fondamentale pour l'identité en instaurant une filiation et surtout par l'organisation et l'articulation de la différence des sexes et de celle des générations. Mélanie Klein privilégiera à son tour la scène primitive. En témoignent les premières séances tant de Richard que de Dick. Elle interprète à Richard que le mal que fait Hitler aux autrichiens, qui le préoccupe, est en rapport avec elle - autrichienne comme il le sait - et le bombardement de leur maison, et le relie au mal qu'il imagine que papa fait à maman la nuit... On sait qu'elle développera également le fantasme archaïque des parents combinés.

*Bion reste fidèle à cette conception kleinienne.*

En témoignent les *Entretiens psychanalytiques* (Sao-Paulo 1973, pp. 15-16) : « Un exemple : je pensais que le patient qui disait : « Je ne sais pas ce que je veux dire » parlait un anglais articulé. Il m'a fallu beaucoup de temps pour me rendre compte que ce n'était pas le cas, mais lorsque je m'en rendis compte, six mois plus tard, l'expérience fut instantanée : il était *lui-même* un idéogramme. Il était quelque chose qui aurait dû me faire penser à une personne allongée sur un divan. Cette personne avait une signification et je pus dire au patient : « Vous ne savez pas ce que vous voulez dire ; mais vous attendez de moi que je sache que, lorsque je vois quelqu'un allongé sur un divan, c'est que deux personnes ont eu un rapport sexuel. » Ce que le patient voulait dire, c'est que ses parents, ou deux personnes, avaient eu un rapport sexuel. »

Le contenu-contenant, qu'il accompagne toujours des signe mâle/signe femelle accolés, prouve que lorsqu'il conceptualise la dyade mère enfant, c'est au sein de la structure oedipienne triadique.

*Mais Winnicott...*

« Mon père m'a laissé trop longtemps seul avec mes trois mères... » confiait Winnicott qui le regrettait (parlant de sa mère et ses deux sœurs). On sait pourtant combien le père semble peu présent en tant que tel dans l'environnement précoce de l'enfant qu'il décrit, environnement si important pour lui, alors qu'il peut en tenir compte dans sa clinique, comme de la sexualité, mais ensuite - le Piggie en donne un exemple lorsqu'il interprète un tracé rouge de l'enfant sur une ampoule électrique figurant un personnage comme renvoyant aux règles féminines. Mais on sait qu'il considérait que la création de la vie psychique se transmettait par la mère à ses enfants des deux sexes. Ce « féminin pur » de Winnicott est une identification primaire à la mère dans les deux sexes par une « expérience de l'ÊTRE » dans l'union avec la mère, avant même de s'éprouver comme unité et d'avoir la moindre idée de l'union, permet de sortir de l'aporie de la description intrapsychique des débuts de la vie... avant que cette unité ne se soit constituée et que la séparation dedans dehors ne soit advenue.

De ce fait la seule continuité que connaissent les hommes est pour lui œdipienne : En témoigne son autobiographie posthume qui devait s'appeler « Not Less Than Everything » où, selon Clare Winnicott, il dit la tristesse pour un homme de mourir « quand il n'a pas eu de fils pour le tuer imaginativement et lui survivre - fournissant ainsi la seule continuité que les hommes connaissent.

Les femmes, elles, *sont* continues ».

### *Lacan*

Une place du père plus emblématique que sexuelle se trouve chez Lacan. Le Nom du père, sa forclusion, le symbolique marquent fortement la théorie lacanienne.

### *Laplanche*

Pour Jean Laplanche, avec la théorie de la séduction généralisée, c'est la mère qui initie l'enfant au sexuel : Ainsi en 2001 dans *Contre-courant* : « Ici, la "théorie de la séduction généralisée" apporte une hypothèse, qui vaut pour le moins d'être examinée : ce qui originellement est "à lier", "à traduire", ne vient pas des profondeurs d'un ça inné, mais de l'autre humain adulte, dans l'essentielle dissymétrie de nos premiers mois. Les premières tentatives de "traitement" se font pour répondre aux messages énigmatiques (compromis par le sexuel) venant de l'autre adulte. L'échec partiel de ces tentatives de traductions - par lesquelles le moi se constitue et commence à s'historiser - laisse de côté des éléments réels, sources désormais d'excitation sexuelle interne, contre lesquelles le moi doit de nouveau se défendre, ce pour quoi le socius lui apporte d'ailleurs une aide permanente en lui proposant règles, mythes, idéologies, idéaux. » (p.302).

### *La censure de l'amante*

Fain et Braunschweig, considèrent eux aussi que c'est la mère qui rend perceptible un père à investir pour l'enfant. Ces deux auteurs ont développé l'intuition de Michel Fain dans *Prélude à la vie fantasmatique* d'une *censure de l'amante*, qui limite la fusion mère-enfant et indique à l'enfant qu'il est désinvesti au profit du

tiers, désignant le père à l'investissement de l'enfant.

« Pour la mère, ayant un instinct maternel normalement développé, le bébé a un moi, le sien, une capacité d'amour, la sienne, et elle a raison. L'aspect caractéristique de l'oeuvre de Mélanie Klein et également de celle de Winnicott est marqué par la disparition de la femme, celle qui à un certain moment n'hésiterait pas à se débarrasser de son enfant pour jouir du pénis du mâle. Pour s'en débarrasser elle n'a alors qu'un moyen légal, endormir cet enfant. La mère et la femme resteront toujours des ennemies irréconciliables. Quand la mère est présente, elle investit le ça de son bébé qui devient de ce fait son Moi. C'est là, le Moi "inné" de Mélanie Klein. Son existence ne fait aucun doute. Mais si cette mère redevient femme, même si cela déplaît à Winnicott, le ça redeviendra un ça à faire taire, à neutraliser. Si le pénis paternel se projette alors sur le sein, cela n'a rien d'étonnant, tout en n'étant pas si simple que cela. Le vrai traumatisme vient du fait que ce sein n'est plus nourricier, il a envie d'être caressé, il est corrélatif de l'existence du vagin. Le pénis paternel dans le sein maternel, c'est le "vagin plein" symbole du désinvestissement de l'enfant, devenu transitoirement orphelin et exposé au monde extérieur. » (p.44).

### *Le divorce*

Relevons dans la clinique actuelle des enfants une forme violente et paradoxale de confrontation à la scène primitive : le divorce des parents. C'est la séparation des parents qui fait alors éprouver brutalement et paradoxalement aux enfants la primauté du couple sur l'engendrement des enfants. Effectivement leur conflit et donc leur histoire amoureuse imposent leurs priorités sur le besoin de l'enfant d'un cadre familial. L'enfant ne peut cependant l'intégrer

comme de l'amour car il n'en ait confronté qu'à l'agressivité qui résulte de ses frustrations. En être conscient peut aider à en analyser l'impact chez l'enfant.

### *Forclusion du nom du père, auto-engendrement et psychose*

Comme l'ont souligné dans leurs œuvres de P.-C. Racamier ou Piera Aulagnier, le déni de la scène primitive sous-tend souvent le délire. La place nous manque pour rendre compte de tous les travaux qui ont depuis Schreber articulé psychose et référence paternelle. Un souvenir : je me souviens de mes débuts en psychiatrie, il y a fort longtemps. Engagé comme infirmier remplaçant pendant mes études, je pénétrai pour la première fois dans un service de psychiatrie. C'était l'heure du déjeuner des patientes de ce pavillon de femmes. J'avais à l'époque des cheveux assez longs et une grande barbe. Une femme se leva brutalement en me voyant et hurla : « Joseph Cocu ! »

### *La tiercéité symbolisante*

Si le père symbolise le tiers, ce qui ne doit ni être ni pris au premier degré, ni caricaturé en retour avec excès, comme dans de récentes attaques contre la psychanalyse, tous les spécialistes reconnaissent l'enjeu de la tiercéité pour un authentique accès à la symbolisation. En soulignant la difficulté de l'attention conjointe chez le jeune autiste, les cognitivistes rejoignent - sans en mesurer les implications - ce registre et l'on peut suivre Jean-Marie Vidal lorsqu'il différencie précisément l'indice - dualité - accessible par conditionnement à un lien duel, y compris chez l'animal, de la nature triadique du signe, essentielle dans la communication humaine. Remarquons la convergence des auteurs qui de Pierre Delion à Laurent Danon-Boileau ou Jean-Marie Vidal

en reviennent aux travaux de Pierce, dont André Green nous avait indiqué l'importance et la source d'inspiration probable de la définition lacanienne du signifiant.

### *Le père de la fille*

Souvenons-nous des débuts de la psychanalyse. Le père est le séducteur de l'hystérique, même si Freud le déguise parfois en oncle dans les *Études sur l'hystérie*. Si l'abandon de la neurotica ouvre la voie au fantasme et à l'aventure psychanalytique, le fantasme de séduction, originaire, reste bien présent et l'enfant le convoque dans toute confrontation avec un adulte inconnu, et c'est donc aussi le cas lors de l'investigation psychanalytique de l'enfant et bien sûr quel que soit le sexe des protagonistes... C'est justement cette mise en tension qui permet à l'organisation défensive de l'enfant de se donner à connaître. « Tu dors là ? » interroge un jeune enfant en désignant le divan de mon bureau lors de notre première rencontre.

Les positions phallogocentriques de Freud sont bien connues et elles ont été contestées par ses successeurs comme en témoigne par exemple le livre : *La sexualité féminine* sous la direction de J. Chasseguet-Smirgel. Nous en prendrons pour exemple comment Catherine Parat conçoit la rivalité, l'envie du pénis et le changement d'objet chez la fille. Si la petite fille a vécu projectivement le sein ou le pénis comme très agressifs dans le fantasme de scène primitive, l'angoisse que la passivité suscite entrave une position passive par rapport au pénis. Les parents réels et leurs relations viendront entériner ou contredire la version sado-masochique de la scène primitive. Celle-ci alimente en tout cas le besoin de la fille de rester proche de sa mère. Elle y envie le pénis et un rôle actif. C'est l'entrée dans l'œdipe négatif

dans lequel elle se montre très possessive vis-à-vis de son objet d'amour, la mère, le père apparaissant comme rival.

Catherine Parat considère que ce n'est que grâce à l'infléchissement masochique du sadisme envers le pénis du père que peut s'installer la réceptivité passive de la femme dont dépend en grande partie le destin de sa féminité. Celui-ci dépend donc en grande partie de la « qualité » des objets parentaux réels.

La connaissance précoce du vagin a été reconnue et en particulier par Fain et Braunschweig qui pensent son déni comme destiné à instaurer une couverture narcissique... pour préserver l'homme de son angoisse de castration.

Selon Fain, c'est l'influence première de la mère (la qualité, l'intensité et la rythmicité de l'investissement narcissique qu'elle a de son bébé) qui est un des facteurs responsables du refoulement primaire (de la conscience du vagin) - et c'est par cette aptitude (la même que celle qui s'exprime dans le désir maternel d'endormir son bébé, et qui correspond à un désir inconscient de le ramener à l'état fœtal) que la mère va médiatiser la loi paternelle. La mère se fait alors la complice d'une loi anti vagin, paternelle, abstraite, collective, loi qui règne dans son inconscient et qui dit que c'est le pénis de l'homme qui révélera le vagin à la femme. Si ce n'est pas le cas, la fille obtiendra un orgasme sans pénis, ce qui pose alors la question du changement d'objet.

### *Laïos pédophile*

Dans le n° 2 de la RFP de 1993, nous rappelions avec Paul Denis un élément souvent occulté du mythe oedipien. Le crime de Laïos,



le père d'OEdipe est d'avoir séduit Chrysippos, le fils adolescent de son hôte Pélops. Chrysippos, de honte se suicida, et Pélops maudit Laïos et sa lignée: c'est l'origine de la malédiction des Labdacides. Le père est donc pour le psychisme tout autant séducteur sexuel du garçon que de la fille. Fantasme qui prend place parmi les fantasmes originaires, et fait contrepoids dans les deux sexes à l'attraction exercée par la mère archaïque... La réalité incestueuse le confirme - pensons au père mis en scène dans le film *Festen*. Pourtant l'inceste réalisé par le père sur ses enfants des deux sexes dans la réalité est peut-être beaucoup plus chargé de destructivité narcissique envieuse et mortifère que de sexuel « déchainé »...

*L'avènement du surmoi pour Freud, l'intériorisation de l'interdit paternel*

Freud la décrit dans *Le moi et le ça*, en 1923 : « Étant donné que les parents, en particulier le père, sont reconnus comme l'obstacle à la réalisation des souhaits œdipiens, le moi infantile se renforça pour cette opération de refoulement en érigeant en lui-même ce même obstacle. (...) Le sur-moi conservera le caractère du père, et plus le complexe d'Œdipe fut fort, (...) plus par la suite, le sur-moi, comme conscience morale, voire comme sentiment de culpabilité inconscient dominera sévèrement le moi. » (p. 277-278). « Le sur-moi est apparu par une identification avec le modèle paternel. Toute identification de ce genre a le caractère d'une déssexualisation ou même d'une sublimation. Or il semble que lors d'une transposition, il se produit aussi une démixtion pulsionnelle. La composante érotique n'a après la sublimation plus la force de lier toute la destruction qui y est adjointe, et celle-ci devient libre comme penchant à l'agression et à la destruction. C'est de cette

démixtion que l'idéal en général tirerait ce trait dur cruel qu'est le « Tu dois » impérieux » (p.297-298). Ceci explique que le surmoi va concentrer la pulsion de mort qui résulte de cette désintrication pulsionnelle, en libérant ainsi le reste du psychisme... à la condition de ne pas enfreindre ses impératifs !

Le sadisme du surmoi, et le masochisme du moi... Une régression incestueuse : « Si le père était dur, violent, cruel, alors le surmoi recueille de lui ces attributs et, dans sa relation avec le moi, la passivité, qui précisément devait être refoulée, s'établit de nouveau. Le surmoi est devenu sadique, le moi devient masochique, c'est à dire au fond, féminin passif. » *Dostoïewski et le parricide* (1928). On voit, comme pour le masochisme moral décrit dans *Le problème économique du masochisme* en 1924, que le masochisme du moi vis à vis du surmoi le destitue comme autorité pour en tirer une satisfaction pulsionnelle. En ce sens c'est bien une régression et une resexualisation de l'imaginaire parentale, et c'est pour cela que je la qualifierai d'incestueuse.

### *Le père réel et le surmoi*

Pourtant en 1933, dans les *Nouvelles conférences* (Gallimard 1989), Freud tempère ce lien direct : « Le surmoi peut acquérir le même caractère de dureté inexorable alors que l'éducation a été douce et bienveillante. » (p. 88). Il devient avec le temps de plus en plus impersonnel, et les personnes des parents donnent par la suite lieu à des identifications dans le moi qui contribuent à la formation du caractère, mais « elles n'influencent plus le surmoi qui a été déterminé par les *images* les plus anciennes. » (p. 91). L'identification au surmoi des parents : « Le surmoi ne s'édifie pas, en fait d'après le modèle des parents, mais d'après le surmoi parental. » (p. 93)

Reprenant dans un texte récent ses travaux sur le surmoi, Jean-Luc Donnet, élaborant sur l'humour, souligne que l'identification s'accompagne d'une désintringation pulsionnelle résultant de la déssexualisation et rappelle que, pour Freud, dans *Le moi et le ça*, le surmoi post-œdipien est constitué de deux identifications maternelle et paternelle « susceptibles de s'accorder de quelque façon ». Extraordinaire formulation freudienne qui montre dans l'achèvement surmoïque et l'impersonnalisation qui le caractérise - Francis Pasche insistait sur ce point - une scène primitive rendue tolérable et protectrice. Le surmoi n'est donc pas seulement cruel et meurtrier comme dans la mélancolie, il protège aussi d'une réalité trop cruelle et d'un fantasme trop cru.

### *Des parents homosexuels*

L'inconnu du devenir des modèles sociétaux de parentalité a fait polémique ces dernières années. Je ne pense pas que les psychanalystes doivent s'égarer à dire la norme, et encore moins la loi. Certains ont pourtant eu des opinions très affirmées sur le devenir d'enfants élevés par des couples homoparentaux. Je les trouve bien présomptueux. Comment pouvons-nous savoir si l'essentiel est l'existence d'un tiers, investi érotiquement par l'objet primaire de l'enfant, et peu importe alors le sexe des protagonistes pourvu qu'ils soient sexués et se désirent, ou si au contraire le risque existe d'une perte progressive du repère de la différence des sexes avec sa potentialité désorganisante ?

Par ailleurs nous devons attirer l'attention sur le fait que nous sommes un peu hâtifs si nous nous fondons sur des observations des premières expériences de vie d'enfants - conçus naturellement avec un autre partenaire, par PMA ou adoptés - élevés par des couples homosexuels pour en tirer des conclusions.

Ces premières expériences sont souvent relatés par des parents militants, que leur combat contre l'ordre établi structure en opposition à celui-ci, et donc dans une dialectique porteuse de la structure œdipienne. Parfois, comme Colette Chiland l'avait fait remarquer pour certaines études, une partialité militante biaise évidemment le recrutement des sujets étudiés. Mais l'important me semble que ces parents se sont structurés en contre avec comme point de départ une famille traditionnelle et donc une référence œdipienne. Écoutons la formidable intuition freudienne sur la transmission de la vie psychique entre les générations : le surmoi se construit en identification *au surmoi des parents*. Processus inconscient qui convoque les générations qui précèdent et leurs inconscients. Dès lors, la complexité des processus en jeu ne permet plus des pronostics en extrapolant à partir d'une seule génération. Nous ne pourrons savoir si la transmission de l'organisation œdipienne en sera modifiée, et si elle le sera fondamentalement, qu'après plusieurs générations. Par ailleurs, la transmission par le surmoi culturel ne sera pas un recours si l'accélération des mutations des sociétés fait que leur rythme rejoint celui des générations, n'assurant plus un rôle de pont entre elles.

### *Un surmoi fonctionnel*

Le « point d'urgence » de la sévérité excessive du surmoi impose l'interprétation. Avec l'article de James Strachey sur *La nature de l'action thérapeutique de la psychanalyse* (1934) qui définit les caractéristiques de l'interprétation mutative, l'angoisse était au départ de la nécessité d'interpréter, au « point d'urgence » de l'angoisse devant le surmoi. Pour lui l'interprétation d'une motion hostile envers l'analyste par ce dernier qui occupe une place de

surmoi auxiliaire permet à une quantité d'énergie du ça de devenir consciente. Ceci permet au patient de différencier l'objet externe de ses objets archaïques fantasmatiques. Si l'interprétation est mutative, il introjecte cet objet moins agressif et cela diminue la propre agressivité de son surmoi. Simultanément, le patient a accès au matériel infantile qui est réexpérimenté dans la relation avec son analyste.

Les carences surmoïques aujourd'hui nous confrontent souvent à la problématique inverse et nous fait presque regretter la sévérité du surmoi organisateur de belles névroses bien structurées. En effet la faiblesse du surmoi a des conséquences autres mais tout aussi tragiques que la misère névrotique. Angoisses identitaires, pathologies narcissiques avec leur dépressivité, addictions nous font découvrir combien ce n'est pas une liberté que de ne pouvoir s'interdire l'acte, et combien l'interdit est protecteur.

C'est en effet l'impuissance en lieu et place de l'interdit qui va être éprouvée par l'enfant jeune admis par sa mère dans son lit et la promiscuité de son corps en l'absence d'un père qui s'interpose. Excité et séduit sans décharge possible de son excitation, il est incapable de la satisfaire en tant que femme.

### *De l'idéal du moi au Moi-Idéal*

Le passage de l'idéal du moi au Moi-Idéal marque ainsi une régression de la culture, dont témoignent les organisations sectaires ou le totalitarisme. L'idéal du moi impliquait un projet, une représentation-but, une flèche du temps impliquant la succession des générations, le deuil, et permettant l'espoir. Avec le Moi-Idéal qui s'y substitue et l'identification instantanée au leader qui pourrait alors être qualifiée d'adhésive, le groupe

devient Un dans une identification adhésive à la mégalomanie du Maître. Le temps est aboli autant que les limites psychiques. Mais j'y vois une désintrication pulsionnelle qui se révèle dans ses composantes mortifères : la secte se suicide parfois concrètement et on connaît le destin auquel les tyrans mégalomanes conduisent ceux qui les suivent...

*La psychanalyse a-t-elle participé à une destitution de l'autorité ?*

La question mérite d'être considérée : En démasquant que le surmoi trouve ses sources pulsionnelles dans le ça, la psychanalyse a compromis aussi les autorités qui se paraient de ses attributs. Tant familiales que sociales. Il n'est pas sûr que toute hypocrisie ait disparu pour autant, mais elle est souvent plus subtile.

*Et le surmoi maternel ?*

Pour ceux qui souhaiteraient que l'on n'oublie pas la puissance inquiétante d'un surmoi d'essence maternelle, et comme nous ne pouvons développer ce thème, mentionnons deux films qui en donnent des figurations impressionnantes : Shokusaï et la Reine Margot...

*Carences paternelles, névroses de destinée ?*

Les carences paternelles laissent des traces profondes chez les fils abandonnés, reniés, non reconnus, ou qui ont vu leur lien de filiation destitués par un désaveu de paternité. La dimension du transfert dans la cure hérite à la fois d'un immense espoir de trouver enfin l'amour d'un homme - le sexe réel de l'analyste ici compte - et de la paradoxalité inhérente au transfert : c'est un véritable amour déplacé des objets primitifs, avec dans ce cas tout

le contentieux traumatique d'abandon, et il est en même temps destiné à être résolu pour rendre au patient sa liberté d'aimer. Donc avec le risque de répéter la trahison. La dimension adoptive présente dans tout transfert est ici d'autant plus convoquée.

### *L'introjection anale du pénis paternel chez l'homme*

Ceci ramène à la manière dont se fait l'introjection de la figure paternelle dans le développement normal du garçon, en rapport avec la bisexualité psychique. C'est dans l'organisation anale que le petit garçon trouve une issue oedipienne féminine vis à vis du père, s'offrant à une pénétration par le père, avec l'espoir de concurrencer la mère et de lui donner un enfant. Mais il ne faut pas être dupe de cette position homosexuelle. C'est aussi un moyen de s'approprier la puissance du pénis paternel, de le lui prendre pour le concurrencer plus tard. Serge Lebovici insistait sur ce fantasme du « pénis énergétique » qui complexifie certains comportements qui le mettent en acte, en particulier à l'adolescence, mais éclaire aussi certains rites d'initiation, ainsi dans des bandes de délinquants qui exigent de se soumettre à une sodomisation par le chef pour être membre du gang...

Deux exemples cliniques nous ramènent à son élaboration psychique :

Un dessin d'enfant, en consultation avec un pédopsychiatre homme : il dessine des pirates qui se battent. Le sabre de l'un pénètre par derrière les fesses d'un autre pirate. Comme c'est un très très grand sabre, il ressort de l'autre côté et le dote par devant d'un très grand pénis...

C'est un homme d'une quarantaine d'année, très obsessionnel, qui

me raconte un rêve : « Je suis assis sur vos genoux... je sens que votre sexe durcit entre mes fesses. »

Aidé par la configuration du site analytique qui masque la réalité perceptible de l'analyste, assis derrière le patient allongé sur le divan, le transfert paternel dans cette dimension érotique structurante peut tout à fait être adressé à une analyste femme. Il importe alors qu'elle le reconnaisse, l'assume et l'interprète.

### *Le surmoi analytique*

Francis Pasche - qui trouve « que la sacralisation des instances parentales se révèle complexe » - a repère au fond « l'imgo de la mère qui après avoir livré la chair de sa chair, subsiste néanmoins, et peut être suspectée de vouloir la réintégrer en elle-même, ou s'y injecter de nouveau, comme il y a peu son sang et son lait, mais aussi qu'il s'y superpose, par le truchement d'une mère alors ni dévorante ni intrusive, par amour, une imago de père à la fois cause première, créateur, et dont le sacrifice assure non seulement la rédemption des hommes, mais leur existence même avec celle de l'univers qu'ils hantent ». Considérant que la fusion avec l'imgo maternelle est la menace psychotisante, il s'intéresse aux religions et à l'élaboration qu'elles mettent en œuvre face à ce danger.

Pasche considère dans *L'imgo-zéro. Une relation de non-dialogue* qu'en inventant par commodité le protocole de la séance, Freud découvre « ...l'artifice le plus favorable à la régression nécessaire jusqu'à la situation du petit enfant livré aux parents dont il a tout à craindre, tout à espérer, qu'il aime et qu'il abomine, qu'il admire et qu'il fécalise. C'est le retrait de l'analyste derrière lui dans le silence et le non-agir qui permet les projections. » Il souligne la



*verticalisation* d'emblée de la relation, et pas seulement du fait de s'exhiber couché pour le patient. Il critique l'idée d'un diktat de l'analyste dans cette asymétrie, « ... car l'analyste n'y est pour quelque chose que dans la mesure où il a choisi d'être analyste. C'est à dire de se soumettre et de proposer à son analysé de se soumettre, à une règle qui les surplombe et dont les consignes pour être différente pour chacun d'eux n'en sont pas moins impératives. Et plus sans doute pour l'analyste qui a la responsabilité de la cure. Lâchons le mot, il y a un Surmoi analytique. Un Surmoi qui a ceci de commun avec le Dieu apophasique d'être d'une certaine manière « au-delà de tout ». Je veux dire qu'il s'agit d'un Surmoi *pur* en ce qu'il n'impose à l'analyste qu'une attitude négative de non-dialogue et non-jugement, propre à susciter la mise à jour d'abord, puis le dépérissement des projections idéalisantes et contre-idéalisantes, et à découvrir peu à peu une imago toute nue. » (p. 157).

Il s'agit bien à l'évidence pour Pasche d'une asymptote, car on sent bien le mortifère auquel pourrait conduire cette pureté et l'idéalisation qui l'accompagne. Il n'évite pas la fétichisation induite par ce manque à percevoir pour le patient. Mais il aimait à dire que l'analyste doit être « un fétiche récalcitrant ».

### *L'identification primaire au père*

Si Freud dans *Le moi et le ça* pose l'identification primaire au père comme fondatrice pour le psychisme, et tient toute sa vie, contre toutes les données scientifiques, à la pensée inspirée de Lamarck d'une intégration au psychisme de l'individu des traces phylogénétiques du meurtre du père de la horde primitive, il théorise simultanément l'incorporation orale de l'objet. La phylogenèse et la transmission de la trace du meurtre du père de

la horde primitive garde des partisans, comme l'a montré François Villa au Congrès des psychanalystes de langue française en 2013.

Freud bute sur l'origine, estime à l'opposé Jean Laplanche et c'est dans ce cas qu'il fait appel au biologique et à la phylogénèse. Suivons son constat, sans en conclure comme lui que Freud s'est « fourvoyé » dans la biologie pour au contraire ouvrir le modèle freudien, purement interne à la psyché, aux conditions qui précèdent la constitution de la limite dedans/dehors. Il n'est épistémologiquement pas très cohérent en effet de n'avoir alors qu'un point de vue interne ! On doit à Winnicott et Bion d'avoir proposé un tel modèle, plus sexué comme nous l'avons vu chez le second, par l'ajout à la fonction  $\alpha$  maternelle du modèle du contenu/contenant. On ne peut que regretter que ces deux grands psychanalystes contemporains n'aient pas à ma connaissance confrontés leurs points de vue qui ont en commun de théoriser les interactions entre deux psychismes.

*Une proposition : l'investissement paternel de l'enfant à venir : un déjà-là d'avant sa venue*

Pour conclure, je proposerai de souligner la valeur de l'investissement par le futur père de son enfant - de ses enfants - à venir. S'il peut être sympathique d'être le fruit d'un désir sexuel mutuel irrépressible et soudain, et beaucoup plus triste d'être né d'un rapport sexuel hasardeux, dépressif, peu ou pas choisi, il arrive quand même souvent qu'un homme investisse son ou ses futurs enfants dans le choix de sa femme, en pensant à la mère qu'elle pourra être, et bien sûr aussi dans le prolongement narcissique que les enfants représentent toujours. Mais bien d'autres composantes son déjà présentes ainsi sa passivité homosexuelle projetée : l'enfant pourra être aimé de lui, père

comme lui aurait tant aimé l'être... Ou sa haine contre-œdipienne du rival qui lui prend sa femme, et en plus quand elle devient mère...

### *La censure du père*

Remarquons enfin que dans l'investissement de sa femme enceinte, puis de l'unité mère-enfant : le père instaure une protection qui entoure la dyade mère enfant, *contenant de contenant* dont la valeur organisatrice tierce se complète d'une structuration symbolisante des espaces psychiques. Cette *censure du père*, pour paraphraser en symétrie inverse la formule de Michel Fain, lui fait refouler son désir d'amant avec l'agressivité contre-œdipienne qui en résulte, ce qui introduit déjà ainsi l'œdipe, pour investir sur un mode contenant la dyade mère/enfant, ou plus précisément pour investir l'investissement de leur enfant par sa femme.

(publié le 17/10/2013)

---

## **Le masculin-paternel et son noyau mélancolique**

**Auteur(s) :** Guy Lavallée

**Mots clés :** amour-haine du père - angoisse de castration - créativité (et Œdipe) - défense maniaque - féminisation - Green (André) - Identification (primaire) - noyau mélancolique masculin

- père - processus analytique - progrédience - régrédience - tiercéité

---

Quand on me pose la question : qu'est-ce qu'un père ? La réponse qui me vient à l'esprit est curieusement hétérogène. Un père c'est une incarnation d'un principe de Tiercéité (concept complexe d'André Green), mais c'est aussi un corps et une identité sexuée : un homme. Que le concept et la condition masculine ne s'accordent pas si facilement, cela me paraît d'emblée important à souligner. D'ailleurs l'expression « masculin-paternel » n'émerge pas dans les discours des psychanalystes alors que son expression apparemment symétrique « féminin-maternel » a acquis droit de cité.

Mais commençons par *les* commencements. Nous sommes tous sortis du ventre d'une mère, cette mère est une femme. Le petit garçon a donc une femme, du « pas comme lui », comme objet primaire, la petite fille, la future femme, a une femme, du « comme elle » comme objet primaire. Les femmes sont continues disait Winnicott, pour elles, l'objet primaire n'est jamais perdu, pour le meilleur et pour le pire ! Les hommes doivent chercher hors d'eux même l'objet de leur amour primaire qui est toujours *narcissiquement* perdu, et c'est là la source d'un noyau mélancolique chez l'homme qui ne semble pas avoir beaucoup attiré l'attention. Devenir masculin c'est d'abord renoncer à s'identifier au féminin-maternel.

On ne se pose pas suffisamment la question du destin de l'identification primaire à la mère chez l'homme. L'idée d'une « désidentification » a été avancée mais elle est impossible. Nous savons grâce à S. Ferenczi que le moi ne peut pas renoncer à ce

qu'il a introjecté. Dès lors on peut envisager deux issues « spontanées » à cette identification primaire : le maintien d'une identification inconsciente mélancoliforme à l'objet primaire perdu et une lutte contre cette identification par le moyen de défenses de caractère dirigées vers la femme comme substitut toujours décevant de la mère qui, elle, demeure idéalisée à l'extrême et consciemment « intouchable ». Ces défenses du moi dessinent les traits du machisme ordinaire objectal : bascule idéalisation/rabaissement, tendresse de type paternelle, réactions violentes à la frustration et à la perte, sexualité utilisée comme défense maniaque contre le risque mélancolique et le risque de castration. *La troisième voie est à construire, et chaque homme d'aujourd'hui tente de s'y frayer un chemin !*

De cette « situation anthropologique fondamentale », comme dirait J. Laplanche, on peut dégager de très nombreux aménagements psychiques plus ou moins heureux, plus ou moins douloureux, plus ou moins autoconservatoires, mais pas une infinité, car les différences corporelles et pulsionnelles, et les tensions narcissiques identitaires vont marquer des limites à la plasticité du devenir homme ou femme dans une civilisation donnée à un moment donné.

Dans tous ces aménagements, le père a une fonction différente mais a toujours psychiquement une fonction clef.

Puisque le père est un homme, je vais commencer par parler de la condition masculine et j'en viendrai ensuite au père, pour conclure sur la Tiercité.

Mon expérience de superviseur et d'analyste des pratiques auprès de soignants travaillant en institution m'a ouvert les yeux sur le

problème suivant : sans doute sous la pression de l'évolution sociale, la psychologie du garçon est de plus en plus mal comprise et, plus grave, de plus en plus mal admise.

La sexualité masculine dans la société d'aujourd'hui est criminalisée. Elisabeth Badinter, à propos de projets de lois sur la prostitution, s'exprime ainsi dans le journal *Le Monde* du 19/11/2013 : « Je ressens cette volonté de punir les clients comme une déclaration de haine à la sexualité masculine. Il y a une tentative d'aligner la sexualité masculine sur la sexualité féminine, même si celle-ci est en train de changer. Ces femmes qui veulent pénaliser le pénis décrivent la sexualité masculine comme dominatrice et violente. Elles ont une vision stéréotypée très négative et moralisante que je récusé ».

Ces messages de « haine » dont je pourrais multiplier les exemples dans la société actuelle, les adolescents garçons qui ont bien du mal à se construire, les reçoivent de plein fouet. Cela devient dramatique si les soignants imprégnés de Socius, comme tout un chacun, s'en font involontairement le relais.

Je rappelle que, à part l'anorexie, souffrance féminine s'il en est, *toutes* les pathologies psychiatriques graves de l'adolescence, (sans compter le taux de suicide effectifs et d'accidents graves) sont à dominantes masculines. Les adolescents garçons sont donc présents en masse dans les institutions de soin (hôpitaux de jour, Sessad etc...)

Le père, c'est donc d'abord un garçon, dont on vient de voir les fréquentes destinées tragiques. Le père c'est un homme biologiquement, corporellement masculin travaillé préconsciemment par deux angoisses spécifiques : être féminisé,

être châtré. Si être féminisé apparaît redoutable au garçon c'est qu'il s'agit en fait pour lui d'être poussé à s'annihiler dans les résidus de son identification primaire à sa mère des origines, dans un inceste psychique autodestructeur.

Que fait en effet spontanément et « faute de mieux » le garçon de son identification primaire à sa mère : *il lutte contre*, engageant une position pulsionnelle projective hyperactive, qui semble sans fin. Et les traits machistes les plus décriés témoignent de l'impossibilité ou de la difficulté à se passer de cette lutte sans risquer de se confondre avec son objet primaire. Le garçon alors a peur des femmes mais il cherche à leur en « remontrer » ! Sur le machisme ordinaire, Madame Christiane Taubira née à Cayenne qui a en a souvent été la victime dit dans une interview à un journal féminin, une chose très juste : « [dans ce machisme] j'y ai décelé comme une faiblesse et *une détresse* chez l'homme ». Je souligne le mot *détresse*, car cette *détresse* c'est pour moi le noyau mélancolique masculin (la perte narcissique de l'objet primaire), finement perçu derrière son organisation défensive.

Cette *détresse* peut générer une lutte maniaque et sexualisée contre le noyau mélancolique masculin. Retrouver à toute force des traces inconscientes érogènes, des morceaux du corps de la mère sur le corps de la femme, ce peut être un baume pour la perte du corps maternel. Notons que de la même façon que la défense maniaque contre la dépression est un retournement pulsionnel en son contraire (le haut, maniaque, s'opposant au bas dépressif, par exemple), le rabaissement de l'objet, qui renverse son idéalisation (élevé jusqu'au ciel/rabaissé plus bas que terre) relève du même mécanisme. Le renversement pulsionnel en son contraire inverse donc, dans le même mouvement, l'idéalisation

idolâtre dont la femme fait l'objet et transforme le mouvement dépressif en défense maniaque. Mais cette séquence défensive est toujours à recommencer et alimente une oscillation maniaco-dépressive typiquement masculine comme en témoigne par exemple le jeu douloureux et, malheureusement aussi, la vie amoureuse et finalement le suicide du grand comédien Patrick Dewaere. Bobby Lapointe, chanteur-compositeur populaire, nous fait entendre le noyau mélancolique masculin (le désespoir d'aimer) et sa défense maniaque (contrepèteries, calembours).

Venons-en à la seconde angoisse majeure chez l'homme : être châtré. Encore aujourd'hui, banalement et majoritairement chez mes patients l'identité masculine s'organise autour d'une angoisse de castration omniprésente qui tente de lier l'angoisse de mort.

Car le garçon, remarquons-le, corporellement, n'a rien d'autre qu'un petit pénis flasque au dehors, pas de trésor secret, de coffret à bébé et à fantasme bien caché au dedans. Tout chez le garçon est mis au dehors, dans un mouvement psychique de l'ordre de l'érection, du projectif-actif, l'homme est donc exposé à la castration et châtré le plus souvent puisque l'érection est toujours momentanée et fragile. « La bandaison, papa, ça se commande pas ! » chantait G. Brassens ! Remarquez l'appel au père censé donner de la puissance sexuelle au fils ! En outre, l'orgasme sexuel partagé avec une femme châtré l'homme, il perd son érection et il perd son sperme (parfois avec un cri de plaisir semblable à un cri d'agonie : la « petite mort »). Remarquons aussi que la satisfaction est toujours passivisante dans les deux sexes. En outre tout homme à la fin de sa vie assiste à sa propre castration progressive, (voyez le succès du viagra !) ce qui a sans doute pour effet de précipiter sa mort dans la dépression, pour



peu que ses objets d'amour féminins aient disparu. Je rappelle que le nombre de suicides *effectifs* est trois fois plus important chez l'homme, avec un pic dans l'entrée dans la vieillesse.

Un homme âgé qui perd sa femme est un homme perdu.

Edgar Morin, le génial père de la pensée complexe, témoigne de cette problématique. Edgar Morin avait 10 ans quand il a perdu sa mère, alors qu'il approche de ses 90 ans il perd sa femme : Edwige. Pour en faire le deuil, il écrit un beau livre uniquement consacré à elle et à leur lien : « Edwige l'inséparable ». Un deuil en cache toujours un autre et c'est le deuil de sa mère qui est aussi remis en chantier. Ce deuil avait été entravé par les mensonges de son père qui n'avait pas voulu lui dire qu'elle était morte. Il parvient à se dégager de son « inséparable » et à plus de 90 ans retombe amoureux. Il confie dans une interview :

*« J'éprouve d'ailleurs actuellement un sentiment amoureux pour quelqu'un, mais ce nouvel amour n'effacera pas celui pour Edwige. [...] En fait, c'est une chose mystérieuse, mais je suis un éternel amoureux. C'est à la fois ma pathologie (la perte de ma mère a créé un vide absolu) et ma santé (l'amour est la santé de l'âme). Parfois, je me dis qu'il s'agit d'une sorte de maladie. Mais, finalement, je crois que je suis un être très simple et normal. Car il faut aimer, aimer encore. »*

Il y a dans la générosité de la pensée de Morin, le même amour que pour les femmes : c'est à la fois un homme pulsionnellement « ordinaire » et un être humain pensant exceptionnel qui donne généreusement sa pensée.

Celui qui voudra entrer dans les logiques corporelles et pulsionnelles masculines pourra lire avec profit le « Journal d'un corps » de Daniel Pennac. Qu'on aime ou pas l'univers du romancier c'est un témoignage (romancé) indispensable sur la condition corporelle et pulsionnelle masculine, avec son cortège de honte, d'angoisse de mort et de castration. (Gallimard, 2012)

Les autres angoisses masculines et notamment toute la gamme des angoisses de mort du moi sont communs aux deux sexes. La femme on le sait souffre d'autres angoisses corporelles : par exemple d'angoisse d'intrusion...

Pour devenir père, l'homme va devoir élaborer ces deux angoisses spécifiques et les réduire. L'époque actuelle, de ce point de vue, est difficile pour les hommes, comme le reconnaît désormais E. Badinter mais n'est pas totalement négative. Socialement si l'adolescent garçon d'aujourd'hui banalement névrosé se sent criminalisé de par sa sexualité, le père se voit promu à un rôle plus tendre que je crois positif pour l'homme et pour ses enfants. De nouveaux idéaux sociaux allègent l'homme d'une mission surmoïque impossible : être toujours le plus courageux, le plus fort, le plus actif, faire la guerre sans une larme et sans regrets etc., etc... Mais cette « humanisation » du surmoi masculin moins « impersonnel » (Freud, J.-L. Donnet) désormais, peut avoir des conséquences inattendues. Ainsi l'armée américaine a perdu en 2012 davantage d'hommes des « forces spéciales » par suicide qu'au combat ! Chez le garçon, le retour sur soi mélancolique de la violence n'a pas fini de s'accroître. Rappelons que la force physique du garçon étant devenu presque inutile, non seulement il ne peut plus en être fier mais il se doit de l'inhiber et de la retourner contre lui-même. Ainsi un garçon adolescent revient à

sa séance avec la main bandée : il a donné un coup de poing dans une porte (et l'a cassée) pour protéger son objet de haine et d'amour : son père. Chez les adolescents psychotiques hospitalisés, il n'est pas rare de les voir se frapper la tête contre un mur. Ici encore, dans le film « Série noire » une scène, filmée en plan large et en continu, peut servir d'illustration : Patrick Dewaere, qui a refusé de se faire doubler, se jette la tête la première sur la porte de sa voiture avec une incroyable violence, après avoir fait mine de s'en éloigner !

Évidemment plutôt que de lutter contre la féminisation et la castration, d'autres solutions existent pour l'être masculin.

Pour l'homme d'aujourd'hui se proclamer châtré à l'avance par lui-même dans une fantasmagorie masochiste, peut constituer un soulagement. Par exemple (et je n'invente rien) déclarer à sa femme après 30 ans de mariage et trois enfants que, finalement, il préfère les hommes jeunes et virils qui le sodomise en lui frappant les fesses ! Mais l'homme peut aller plus loin, il peut se dire imaginairement féminisé tel Schreber pénétré par les ondes divines d'un père fou, ce peut être une solution...psychotique celle-ci.

Chez l'homme il y a une peur de faire mal à l'objet féminin maternel avec sa sexualité. Il craint souvent, poussé par la force de son désir d'avoir endommagé son objet d'amour avec son « dard ». Un de mes patients adolescent était persuadé d'avoir fait mal à sa première petite amie : lors de leur premier rapport sexuel elle avait gémi. Il ne pouvait pas imaginer que c'était peut-être des gémissements de plaisir. L'ayant perdue il n'avait pu trouver à cette perte insupportable qu'une solution psychotique : dans son délire, il était devenu lui-même son objet perdu meurtri : une

femme. Il ne savait plus s'il était un garçon ou une fille ! Pour conserver son objet perdu il s'était perdu lui-même, il avait sacrifié son identité masculine ! Il s'agit bien là d'une solution psychotique à la problématique mélancolique masculine.

Pour l'homme d'aujourd'hui, ne plus lutter contre l'identification primaire à la mère, devenir plus ou moins une femme, ce peut donc être une solution. Nous voyons là pointer une gamme de petites et de grandes solutions perverses ou psychotiques qui dans un premier temps soulagent mais qui ont un prix à payer pour les hommes concernés d'abord, pour les femmes et la société. L'intégration plus complète de la bisexualité psychique tout en maintenant les différences identitaires est certainement une solution dont les femmes parlent facilement (cela va dans le sens de leur épanouissement spontané) mais dont on ne mesure pas chez l'homme la complexité et la difficulté.

L'adolescent, l'homme jeune, doit gérer un désir qui peut être « hormonalement » impérieux. Rappelons que si nous naissons fille XX ou garçon XY, les caractères sexuels secondaires masculins sont acquis par une production d'hormone mâle considérable qui transforme le fœtus « fille » en garçon. La fille ne subit pas cette transformation elle poursuit en ligne droite son développement. Là encore les femmes sont continues.

Il y a de la violence dans la transformation hormonale du garçon, dans ce shoot aux testostérones, qui repart de plus belle à la puberté. Puberté, soit trop inhibée, soit trop rapide et « débordante ». En institution, Sessad, hôpitaux de jour, l'agitation motrice des garçons est le symptôme actuel le plus mal compris et le plus mal soigné, comme si leur « ça » ne parvenait qu'à une expression motrice active et défensive de toute passivité,

assimilée à une féminisation, à un retour dans le ventre de la mère. Ces garçons ont peur des femmes et ils trouvent en face d'eux une majorité de femmes soignantes qui faute de possibilité d'identification sexuée immédiate et de formation adéquate peinent à les comprendre et à les soigner. Cela devrait inquiéter, idem dans l'enseignement primaire !

L'agitation est aussi une expression de la défense maniaque, une lutte contre l'inertie et le vide la dépression. Chez le jeune garçon, le calme nécessaire aux sublimations peut être assimilé à un vide dépressif angoissant qui viendrait se remplir de sentiments tristes insupportables. Ces petits garçons répriment énormément leurs affects vécus comme trop dangereux. De la même façon et pour les mêmes raisons, ils ont peur de penser leurs pensées. Au-dedans que vont-ils trouver ? Leur objet maternel perdu ? Ou alors..., rien ! En tous cas pas de boîte à bijoux où déposer fantasmatiquement des enfants du père comme peut l'imaginer la petite fille. Il leur faut de toute pièce construire un lieu réceptacle purement psychique sans support fantasmatique corporel et pulsionnel : les soins psychiques doivent les y aider.

Chez les petit garçons agités le seul système auto-soignant consiste à extérioriser, par la motricité l'acte et la projection, les tensions douloureuses, et à réprimer les affects ressentis dans le corps. Il leur faut régler le problème interne au dehors, dans des analogons dans le monde réel.

Dans presque tous les cas, les soins doivent être à dominantes progrédientes, la régrédience s'avérant trop terrorisante et évoquant pour eux la féminisation. Il est nécessaire de les aider à s'ouvrir à d'autres systèmes défensifs plus intériorisés.

Je viens de proposer quelques pistes pour comprendre la condition masculine, en voici une autre. Le manque d'espace psychique élaboratif chez le garçon, peut être rapproché d'un oedipe enserré dans un espace intrapsychique et interpsychique trop étroit : ça passe ou ça casse ! Alors que chez la fille la potentialité d'un changement d'objet ouvre un espace psychique complexe propice au fantasme et à l'élaboration. L'Œdipe masculin « étouffant » conduit soit au mutisme, soit au dégagement par le passage par l'acte.

Quoi qu'il en soit de la complexité des causalités, des pistes thérapeutiques existent : pour les psychothérapies verbales des grands silencieux et des « psychophobes » (J.-L. Donnet), la technique de Pierre Mâle (technique qui relève de la capacité de rêverie selon Bion); pour soigner l'agitation motrice, les médiations thérapeutiques à base progrédiente, permettant d'ouvrir, une fois l'excitation liée, à la voie régrédiente.

Prenons un exemple de soins progrédients, je l'emprunte à une art-thérapeute animant un atelier d'art-thérapie dans un Sessad.

Il s'agit d'un petit garçon en période de fin de latence, extrêmement agité, dit violent, jetant et cassant des objets, courant dans tous les sens incapable de fixer son attention et manifestant du mépris et du rejet pour tout ce qu'on lui propose surtout si cela vient des femmes, très majoritaires dans cette institution. L'art-thérapeute parvient à l'apprivoiser en lui proposant de construire avec des outils et des matériaux en bois une maison. Je passe sur la difficulté à y parvenir (cette jeune femme est une thérapeute née !)

La maison déjà bien avancée l'excitation du garçon se lie au transfert et à l'activité de construction progrédiente. L'art-thérapeute voit alors

apparaître un mouvement régrédient : le climat de travail est très différent le garçon est calme et demande de l'aide pour construire... une gouttière. Le petit garçon veut ajouter une gouttière au toit, un tuyau de descente et un réservoir réceptacle pour l'eau de sa maison. L'ambiance change du tout au tout, au lieu de rejeter l'aide de la femme-mère avec mépris il l'appelle au secours. L'art thérapeute touchée, touchée par ce changement, l'aide avec délicatesse et elle apprend dans la foulée que le petit garçon est... énurétique ! Elle ne le savait pas !

Voilà donc un micro-exemple de soin réussi de l'agitation motrice, les médiations thérapeutiques à base progrédiente, ouvrent, une fois l'excitation liée, à l'émergence inattendue de la souffrance via un mouvement -relativement- régrédient et à l'expression projetée au dehors d'une demande transférentielle : maman aide moi à contrôler mon sphincter, accepte que je sois fier de mon zizi et que je n'ai plus honte de ce fait-pipi etc...

Pour les deux sexes, « l'alternance de mouvements de progrédience et de régrédience est garante de la vie psychique et somatique », m'a écrit Michel Fain, et j'ajouterais engagée aussi dans toute thérapeutique. Ces deux mouvements -de progrédience et de régrédience- doivent se tisser ensembles.

Revenons à la difficulté d'être père aujourd'hui.

Le père d'aujourd'hui, c'est cet homme invité à accueillir le bébé à peine sorti du ventre de sa femme dans l'ultime effort de l'expulsion, coupable encore de la faire souffrir en l'ayant engrossée. Il n'y a pas d'instinct maternel, mais encore moins d'instinct paternel et *c'est le retournement passif-actif de la façon dont lui-même a été porté par sa mère* qui va permettre au père de savoir porter un bébé pour le calmer. La mise à jour par

retournement passif-actif de ce potentiel refoulé a un prix : un retour du refoulé des identifications primaires à sa mère, source d'angoisses incestuelles et de féminisation. *Chez l'homme, une reprise de ses identifications maternelles-féminines est donc à l'œuvre dans le processus du devenir père aujourd'hui.* Le retour des traces de ses identifications à la mère des origines va exiger une élaboration encore plus difficile que celle liée à l'inhibition de la puissance physique pour l'intégrer à son *identité masculine-paternelle*. C'est une difficulté, mais c'est aussi une chance pour l'homme d'appivoiser son identification primaire au lieu de ne faire que la combattre dans des comportements machistes.

Devenir père devrait permettre de diminuer l'angoisse de castration : le bébé est le fruit -aussi- de la puissance sexuelle masculine mais on l'oublie trop souvent.

Le père, en tant que tiers, est un principe fragile, une construction, qui dépend beaucoup de l'investissement amoureux de sa femme. Rien de plus facile pour un fils de disqualifier son père, avec l'appui de sa mère, pour ne pas avoir à s'y « mesurer ».

Le père, c'est encore deux pères : le père de sa fille, le père de son fils.

Le père de son fils se voit convoquer dans la lignée identificatoire de son père, de son grand-père et de son arrière-grand-père, il tente de se positionner au mieux en s'appuyant sur ses ascendants. S'il ne le peut pas, il va faire porter à son fils un devoir de reconstruction. Il va « *construire* » du père au lieu « *d'être* » le père, et son fils sera prié de *le faire père* et de le ménager.



Les pères démiurgiques existent toujours, ils prennent aujourd'hui plutôt les traits du pervers narcissique, d'une « armée du bien » que du méchant ogre, mais c'est une imago que je rencontre souvent chez mes jeunes patients, garçons ou filles. Le principe de liaison prime le principe de plaisir affirmait fermement André Green. C'est-à-dire : mieux vaut être lié à un père démiurgique dans la douleur, que, à pas de père du tout !

Mais ces pères de l'Ubris génèrent aussi des psychoses comme le père de Schreber, ou le père du grand peintre Gérard Garouste. Garouste dont les crises maniaco-dépressives démarraient à chaque fois qu'il devenait le père d'un fils ! Pourtant dans les pathologies limites ou psychotique du garçon, ou la lutte désespérée contre le père démiurge est au premier plan, il y a aussi une mère toxique. Chez Garouste qui, dit-il, est « né du néant », il y a dans l'ombre une mère qui ne « survit pas », *s'efface elle-même*, fait des chantages au suicide, qui n'est jamais allée voir son fils à l'hôpital psychiatrique etc... Le magnifique livre de Garouste « L'intranquille » témoigne des transformations des imagos du père dans l'esprit du fils et d'un ultime apaisement. Car ne l'oublions pas, quand nos patients nous parlent de leurs parents, il s'agit inéluctablement de leurs constructions imagoïques ce qui ne veut pas dire que ce ne soit pas « vrai ».

Vous voyez que, même chez Garouste, où la lutte avec le père est classiquement au premier plan, sa mère est partie prenante de sa psychose. Le problème est donc toujours complexe et le référentiel œdipien qui engage les deux parents dans la tête du patient toujours de mise. Pour ma part je soutiens dans l'esprit de l'enfant et de l'adolescent la place psychique des *deux* parents. Quelle que soit leur psychopathologie, l'enfant, l'ado, est obligé de

« faire avec » ses deux parents, il n'y pas de solution de rechange !

Si le complexe d'œdipe du garçon est très condensé dans l'amour-haine du père, l'œdipe de la fille dans ses efforts de dégagement de l'identification primaire et d'engagement dans d'identification secondaire à sa mère, au contraire, n'en finit pas de finir. Le passage par l'amour du père laisse du temps et donne de l'espace psychique à la fille. Mais dès lors : comment se dégager de l'amour du père ? Cette temporalité longue éclaire peut-être les psychoses tardives de la femme alors que celles du garçon débutent majoritairement à l'adolescence.

Banalement, dans le registre névrotique, le père de la fille, c'est le père de l'amour hétérosexuel et des risques séducteurs. La place du père dans le complexe d'œdipe est fondamentalement différente dans les deux sexes. Pour la fille, il y a un changement d'objet, la fille s'éloigne de sa mère par amour du père, le fils par peur du père. Pour se dégager de sa mère, la fille doit *passer par l'amour du père* pour finir par s'en détourner. La fille de F. Jacob, l'éditrice Odile Jacob, nous fournit un superbe exemple d'un tel mouvement œdipien *créateur*.

Sa mère, une artiste, est morte, son illustre père, prix Nobel de médecine, toujours trop absent, lui donne un magnifique livre : « La statue intérieure ». Elle déplace cet amour pour son père et donne la parole à d'autres grands hommes, construisant une collection originale et pérenne dans un processus de tiercéisation et d'objectalisation.

Dans un complexe d'œdipe classique la destructivité s'exerce sur les objets du même sexe, sur les objets des identifications, *sur les*

*objets miroirs* : le fils sur le père, la fille sur la mère. L'enfant, l'adolescent doit pouvoir se voir dans son objet miroir secondaire, assimiler le modèle du même sexe et dans le même mouvement le détruire symboliquement pour ne pas s'y trouver aliéné. Sur l'autre rive, comme y insiste Winnicott, les parents doivent survivre intacts à cette destructivité. Tout ça n'est pas une mince affaire... !

Clare Winnicott, a dévoilé un fragment autobiographique ou Donald Winnicott malade, imagine sa propre mort : « ... Il [Donald] poursuit en expliquant combien il est difficile pour un homme de mourir quand il n'a pas eu de fils pour le tuer imaginairement et lui survivre - « fournissant ainsi la seule continuité que les hommes connaissent. Les femmes, elles, *sont* continues. »

Relisez aussi l'émouvante lettre de Freud à R. Rolland. Freud a dépassé son père en tout, il a réussi à le « tuer » et dans ce beau texte il découvre en lui un mouvement d'amour tendre pour son père : un véritable et rare moment de position dépressive visant le père : le père aimé devient *le même* que le père haï.

Et puis finalement le mouvement *d'affirmation du Moi* doit permettre à tout un chacun de tuer symboliquement ses deux parents pour s'en dégager ! Peu de nos patients y parviennent ! Il faudra parfois attendre comme Freud la mort réelle des parents. Temps d'élaboration ultime, de la culpabilité, mais libération définitive en attendant notre propre mort, qui est là maintenant, visible à l'horizon et excuse le meurtre imaginaire : « le prochain c'est moi ! ».

Dans une vision psychosociologique on parle de père trop fort,

trop rigide, ou trop faible trop permissif, mais dans les deux cas c'est la *conflictualité œdipienne comme dynamique contenante, tiercéisante*, organisatrice de la séparation-individuation d'avec la mère, qui est mise à mal. L'œdipe est le réceptacle, le théâtre d'un jeu conflictuel qui permet des déplacements et des inversions. Préserver un parent, attaquer l'autre, inverser le conflit, les mettre ensemble, les séparer, jouer à aimer et à haïr, *jouer à différencier et à lier les mouvements du désir et ceux de l'identification*. Mais surtout explorer la conflictualité comme une valeur positive. Une des tâches du père c'est d'instituer un conflit possible, un conflit porteur, un meurtre symbolique possible dans l'espace triangulé de l'œdipe. C'est une tâche difficile que nous retrouverons dans les psychothérapies psychanalytiques.

Le suicide du père est un évènement terrible pour les deux sexes, la possibilité d'un jeu conflictuel tel que je viens de le décrire est alors totalement abolie. Mais là encore les solutions psychiques trouvées portent la marque de l'œdipe.

Par exemple : un fils, jeune adolescent, est dévasté par le suicide de son père, le garçon fait un épisode dissociatif prépsychotique qui nécessitera un long travail analytique, souvent repris, au bord du gouffre, mais il s'en sortira créativement. Au moment même où adolescent il était dans le mouvement psychique de tuer symboliquement son père, son père ne survit pas, il se tue. Le garçon croit que son père s'est tué à cause de lui (ce qui n'est malheureusement pas psychiquement faux !). La fille plus âgée, majeure, réagit différemment, elle se marie précipitamment avec un homme de l'âge de son père auquel elle s'aliène : réparation fantasmatique par l'amour, elle sent qu'elle n'a pas assez aimé son père pour qu'il survive.

Mais au-delà du père réel et de l'infinité de ses aléas, du côté du

père symbolique, peut-on tout de même dégager un principe paternel des immenses variations auxquelles il est conjugué ?

La Tiercéité dans la conception d'André Green peut prétendre à subsumer un principe paternel dans la mesure où le père est toujours l'autre de la mère, seul à même de servir de support au déplacement qui dégage l'enfant et la mère du lien duel en miroir, nécessaire à sa naissance psychique, mais pas suffisant pour lui ouvrir le monde. Mais la Tiercéité est plus qu'un principe paternel. André Green parlait d'une *triangulation généralisée avec tiers substituable*, qui agirait à la fois dans le monde objectal et se déposerait dans les structures de pensée et dans le transfert sur l'analyste.

Le père n'incarne pas toujours la fonction tierce. En pratique quand un père et son fils entrent dans des conflits violents le père ne représente plus la fonction tierce, une tierce personne est nécessaire, ce peut-être la mère. La fonction tierce n'est pas sexuée, et n'est pas réductible au père réel, c'est pour moi une fonction de déplacement et de substitution. En psychanalyse la Tiercéité permet une dérive permanente du transfert comme il y a une dérive tiercéisante de la parole associative...

Dans mes principes d'écoute, la fonction tierce a toute sa place. J'ai mis en valeur deux grandes tendances dans mon écoute : l'accueil des investissements narcissiques du patient et la fonction tierce. D'une main j'accueille pleinement les investissements narcissiques du patient : c'est lui, c'est de lui, c'est à lui, ça ne se discute pas ! J'entre dans ses logiques, je les fais miennes. J'accepte d'être imprégné de lui, jusqu'à me laisser modifier par lui pour le comprendre de l'intérieur, j'entre en continuité hallucinatoire avec lui. En un mot, je mets au travail une écoute «

maternelle » introjective : le patient et moi sommes faits de la même pâte. Au plus près de cet axe d'écoute, je me *déplace* légèrement, un pas de côté, un dégagement, c'est cela la fonction tierce de l'écoute, et j'engage mon second principe d'écoute d'essence paternelle que je manie de l'autre main. L'un ne peut pas aller sans l'autre et c'est le maniement des deux principes qui permet les mouvements de conjonction transférentielle (« l'analyste est comme moi » se dit le patient), et les mouvements de disjonction transférentielle (« l'analyste n'est pas comme moi ») une des bases du processus analytique.

Mais avant d'être père faut-il pouvoir aimer. Pour l'adolescent, le jeune garçon ou la jeune fille qui s'éloigne psychiquement et physiquement de ses parents, l'émergence de l'Espoir d'aimer et d'être aimé est une condition sine qua non pour que sa métamorphose puisse s'accomplir. Quand on sait qu'aimer suppose de tenir ensemble : excitation, idéalisation, tendresse et que ces trois tendances s'opposent, on ne s'étonne plus de la difficulté d'aimer, dans les deux sexes.

- L'excitation menace de rabaisser l'objet idéalisé en le réduisant à « ça » et menace l'objet « total » fragile avec sa « coloration » sadomasochisme.
- L'idéal ne veut pas que l'excitation se sexualise, il veut *purifier* l'investissement, l'arracher aux vécus corporels. C'est la solution de l'ascèse.
- La tendresse, fruit de la position dépressive est menacée par la dépression, et nous ne sommes pas égaux devant la dépression : la tendresse peut se mélancoliser.

Perlaborer ces trois tendances, les intriquer, est donc l'affaire d'une vie !

Remarquons pour conclure que l'espoir d'être compris et en dernière analyse aimé selon le modèle du courant d'investissement tendre déssexualisé, fait partie du transfert de base, comme le dit Catherine Parat, de toute psychothérapie psychanalytique. Ce qui laisse entendre que la neutralité analytique ne saurait être de l'indifférence mais bel et bien gagnée sur une indispensable « présence sensible » du psychanalyste. La nécessaire rigueur ne doit pas être confondue avec de la raideur !

Conférence d'introduction à la psychanalyse,  
18 décembre 2013

---

# Différence des sexes et des générations dans le transfert et le contre-transfert

**Auteur(s) :** Jacqueline Schaeffer

**Mots clés :** bisexualité - contre-transfert - féminin - générations (différence) - homosexualité (primaire) - Identification (primaire) - sexes (différence des -) - transfert

---

Nous tous ici savons, culturellement ou pour l'avoir vécu, ce qu'est le transfert : une manière de répéter des relations infantiles

vécues ou désirées sur des personnes qui ne sont plus celles qui en ont été l'objet à l'origine. Il s'agit donc d'une fausse liaison, d'un leurre, d'un *proton pseudos*, comme dit Freud, d'un passé non révolu qui surgit dans l'actuel.

Nous croyons savoir, mais nous ne savons pas. Car le transfert est inconscient. Il existe dans la vie quotidienne, sans qu'on le perçoive. On ne le connaît que par l'interprétation de ce qui en surgit à travers les rêves, les symptômes, les actes manqués, et le dévoilement par l'analyste de ce qui est vécu dans la cure analytique. Donc toujours à travers le filtre de ce que nous appelons le préconscient, le lieu où se nouent les mots et les choses.

Du côté de l'analyste, on parle du contre-transfert. Soit celui-ci répond en écho au transfert du patient, soit il trahit la réaction d'une partie insuffisamment analysée de l'analyste. Car l'analyse n'est jamais achevée, on n'en a jamais terminé avec l'inconscient, ni avec le ça.

En fait, le psychisme est mû par une énergie, la motion pulsionnelle, la poussée constante de la pulsion, laquelle ne s'arrête jamais, sauf quand elle subit des opérations défensives du moi, lequel édifie des digues plus ou moins fonctionnelles, souvent désastreuses. Cette poussée pulsionnelle n'est jamais satisfaite, c'est pourquoi elle continue de pousser. "La pulsion est une excitation pour le psychisme", écrit Freud, en 1915 [1] [elle] n'agit jamais comme une force d'impact momentanée, mais toujours comme une *force constante* ", et en 1933 [2] , après l'instauration de la deuxième topique et du ça, il persiste : "une force constante.. (à laquelle) l'individu ne peut pas se soustraire par la fuite... C'est de cette *poussée* qu'elle tient son nom de



pulsion”...

La poussée constante est ce qui différencie la pulsion du besoin, lequel est périodique et peut, à la différence de la pulsion, obtenir satisfaction et satiété. Elle est également ce qui spécifie la sexualité humaine par rapport à la sexualité animale instinctuelle, périodique, soumise au rut et à l'œstrus.

Cette poussée constante pulsionnelle, c'est elle qui va animer le transfert de l'analysant, et le contre-transfert de l'analyste.

On sait que Freud a d'abord été gêné, contrarié par les phénomènes de transfert, considérés comme un obstacle à la cure telle qu'il la concevait, à savoir la levée de l'amnésie infantile. Son ami, le Dr Breuer, à qui sa malade Anna O., dans un transfert passionnel, avait parlé de l'enfant qu'il lui avait fait, en fut si effrayé qu'il pris la fuite en voyage de noces avec son épouse. Ensuite, Freud, dans sa géniale démarche de recherche, découvrit la fonction du transfert, celle d'un levier de la cure, permettant un processus de prise de conscience et d'élaboration psychique plutôt que de retrouvaille du souvenir. Et que le transfert était une autre manière de se souvenir.

Je vais donc apporter ma réflexion personnelle concernant les transferts au regard des travaux que je poursuis sur l'énigme de la différence des sexes. On a tendance, en effet, à ne pas différencier transfert masculin et transfert paternel, de même que transfert féminin et transfert maternel, ce qui vaut également au niveau du contre-transfert.

## Deux exemples célèbres : Le premier est celui de Freud

Il dit à une patiente, Hilda Doolittle : “Je n’aime pas être la mère dans un transfert. Cela me choque toujours un peu. Je me sens tellement masculin ...” Il est intéressant de noter que Freud oppose le maternel au masculin. Alors qu’il aurait pu dire : “je n’aime pas être la mère dans un transfert, je me sens tellement paternel”, ou bien “je n’aime pas être une femme dans un transfert, je me sens tellement masculin”. Quelle difficulté contre-transférentielle Freud nous désigne-t-il par là ? Sans prétendre faire l’analyse de Freud, mais en écho à ce que nous analysons de nous-même ou de nos patients, on peut faire quelques hypothèses.

Freud, fidèle à sa théorie phallique, ressent-il qu’être la mère équivaut à être une femme, et qu’être une femme ce n’est pas compatible avec “être tellement masculin”, parce c’est être un humain châtré ? C’est ce qu’on appelle d’un mot barbare : l’angoisse de castration. Celle que Freud désigne du côté des hommes quand il parle, en 1937, dans “Analyse avec fin, analyse sans fin” de leur “refus du féminin”, de leur angoisse de passivation homosexuelle vis-à-vis d’un homme. Il s’agit donc d’une défense contre-transférentielle dans le registre du couple phallique-châtré, d’une extrême banalité.

Mais on peut, pour exemple, faire d’autres hypothèses.

La difficulté serait-elle d’endosser :

- • un transfert paternel face à une fille œdipienne trop séductrice ? (on ne peut plus ignorer de nos jours que sa

filles Anna était sur son divan.)

- un transfert masculin, face aux aspirations de l'ouverture du féminin d'une patiente, telle que Dora ?
- un transfert maternel face aux revendications haineuses de l'envie du pénis d'une patiente ?
- un transfert féminin érotique face à l'homosexualité féminine d'une patiente telle que la jeune lesbienne dont il a exposé le cas ?
- un transfert masculin face à une homosexualité masculine ?
- un transfert maternel archaïque face aux aspirations régressives d'une patiente ?
- On peut déduire de cet exemple de Freud que le transfert, comme le contre-transfert défensifs peuvent être un obstacle à la prise de conscience, celle d'une angoisse de castration ou d'une angoisse de féminin, parfois d'une angoisse de mort.

## Deuxième exemple

Winnicott dit à un patient : "Je suis en train d'écouter une fille. Je sais parfaitement que vous êtes un homme, mais c'est une fille que j'écoute, et c'est à une fille que je parle. Je dis à cette fille : vous parlez de l'envie du pénis".

Il ne s'agit plus d'un contre-transfert défensif, mais d'une utilisation du contre-transfert dans le but de lever une difficulté transférentielle du patient. Winnicott capte le transfert du patient à l'intérieur de lui-même, et c'est son propre vécu qui lui permet de percevoir, par identification projective, ce que le patient ne

peut dire et ce dont il ne peut prendre conscience.

Winnicott désigne d'emblée un contre-transfert maternel, sollicité au niveau du perceptif : la réalité du vu ou de l'entendu. Lorsque son patient lui dit qu'on pourrait le prendre pour un fou s'il parlait de cette fille à quelqu'un, Winnicott lui répond : "Il ne s'agissait pas de vous...; c'est moi qui vois la fille et qui entend une fille parler, alors qu'en réalité c'est un homme qui est sur mon divan. S'il y a quelqu'un de fou c'est moi".

Winnicott précise qu'il se situe au niveau du désir fou d'une mère qui perçoit son enfant de manière altérée, du fait de sa propre déception de n'avoir pas eu un enfant de l'autre sexe. Elle n'a jamais pu considérer son fils comme un garçon. Winnicott aurait même pu dire : "c'est moi qui suis folle". Il désigne un clivage maternel. Il peut alors restituer à un homme adulte cet élément "fille", celui du désir de sa mère, qui insiste à se faire reconnaître dans le contre-transfert de l'analyste. Son intervention permet au patient de comprendre qu'il a organisé ses défenses autour de la "folie" de sa mère.

Posons d'autres hypothèses.

Winnicott n'aurait-il pu se situer aussi bien dans un contre-transfert paternel, celui d'un père envieux refusant le sexe masculin de son fils, c'est-à-dire le féminisant au sens de la castration, dans le registre phallique-châtré ?

Ou celui d'un père recevant l'envie de pénis d'un garçon devant passer par une identification à une fille pour faire entendre son désir de recevoir de lui un enfant ? C'est-à-dire dans une position homosexuelle passive, ayant surmonté l'angoisse de castration ?

Ce sont toutes ces positions que nous avons à interroger dans une cure analytique, qui sollicite des transferts d'investissements et des transferts d'identifications.

## Les quatre couples de Freud

Le développement de la psychosexualité est décrit par Freud à travers trois couples : actif/passif, lors de la phase d'organisation anale, phallique/châtré lors de la phase phallique, et masculin/féminin. Seul ce dernier couple désigne une véritable différence, la différence des sexes.

Mais, en 1937, dans "Analyse avec fin, analyse sans fin", Freud la remet en question par un quatrième couple : bisexualité et refus du féminin dans les deux sexes. En effet, tout autant le nouveau couple que chacun des termes de ce couple, pris séparément, renvoient à une négation de la différence des sexes. Le refus du féminin dans les deux sexes désigne un sexe féminin qui s'avère trop difficile à cadrer dans une logique anale ou phallique. Une logique anale permettrait un jeu de transpositions de pulsions ou une chaîne d'échanges symboliques d'objets tels que : excrément, enfant, pénis, cadeau, argent, etc. La logique phallique est celle d'un seul sexe, le pénis, l'autre sexe étant manquant, donc châtré.

Le sexe féminin est inquiétant pour les hommes parce que cette image de sexe châtré constitue, par identification ou par crainte de rétorsion, une menace pour leur propre sexe. Mais surtout parce que l'ouverture du corps féminin, sa quête de jouissance sexuelle et sa capacité d'admettre de grandes quantités de poussée constante libidinale est source d'angoisse, pour les hommes comme pour les femmes. La bisexualité, d'autre part,

comme son nom l'indique concerne l'un et l'autre sexes.

## **Les configurations impliquées dans transferts et contre-transferts**

Si, comme le dit Freud, « l'acte sexuel est un événement impliquant quatre personnes », la relation analytique en implique bien davantage, si on considère toutes les configurations possibles dans l'intra-psychique de chacun et dans la dimension intersubjective de la relation analytique. Ainsi tous types de transfert et de contre-transfert peuvent se produire en fonction de couples ou de triangulations impliquant des personnages ou des qualités tels que : bébé, fille, garçon, homme, femme, phallique, châtré, féminin, féminité, mère, père, masculin, féminin. Et bien d'autres figures, parfois des fantômes... Sans oublier l'impact que peut créer, au niveau des représentations et des affects, le transfert d'une patiente enceinte, ou le transfert sur une analyste enceinte. Comment intervient alors, présent ou dénié, ce tiers virtuel silencieux qu'est un enfant en gestation ? Toutes ces figures peuvent être convoquées dans les projections du transfert et dans la réception ou la réactivité du contre-transfert. Elles font l'objet de déplacements multiples quand il s'agit de patients névrotiques, de répétition ou de fixité quand il s'agit de patients très régressés ou borderline.

## **La problématique**

La bisexualité est davantage d'essence narcissique, et se situe

donc du côté des identifications, primaires ou secondaires. Tandis que l'élaboration de la différence des sexes, d'essence libidinale, se situe davantage du côté des investissements érotiques. Toutes deux concernent aussi bien l'identité sexuée du sujet que la relation d'objet. Il est certain que la bisexualité psychique a un rôle organisateur au niveau des identifications, particulièrement dans les identifications croisées du conflit œdipien. Cependant, les fantasmes de bisexualité tout autant que la bisexualité agie peuvent constituer une défense vis à vis de l'élaboration de la différence des sexes, au niveau des investissements de l'altérité sexuée et de la relation sexuelle génitale. C'est alors que le sexe de l'analyste ne peut éviter d'être pris en compte, sauf à faire l'objet d'un déni.

La régression incitée par la situation analytique induit un fonctionnement en processus primaire à la façon du rêve, et peut amener à des transferts et contre-transferts des plus archaïques, chez des patients de structure névrotico-normale.

L'analyse est une expérience subjective qui permet de traverser les épreuves de la rencontre sexuelle, de la séparation, de la finitude et de la mort. Elle est la meilleure façon pour un sujet de renoncer à son fantasme de bisexualité, à sa position de toute puissance. Pour cela il est important que transfert et contre-transfert puissent assumer l'affrontement d'une relation archaïque, régressive par rapport à une organisation évoluée, permettant le remaniement des positions psycho-sexuelles et affectives.

Je passerai par un détour théorique de ces espaces régressifs.

## **Le hors-temps du primaire**

Les mouvements d'identification et d'investissement pulsionnel primitifs ne sont repérables en clinique que par défaut, dans les défaillances de l'organisation psychique et de l'environnement. Ils sont également observables dans les mouvements du transfert et du contre-transfert, en raison de la régression formelle qui se produit au cours d'une cure psychanalytique. Dans ce hors-temps du primaire, j'évoquerai les deux mouvements que sont l'identification primaire et l'homosexualité primaire.

### **a) *L'identification primaire***

L'embarras théorique de Freud dans la définition de cette identification témoigne de son ambiguïté fondamentale. Il pose tout d'abord, dans "Psychologie des foules et analyste du moi" et dans "Le moi et le ça, "la première et la plus importante identification de l'individu : celle au père de la préhistoire personnelle", qu'il dit "directe, immédiate, plus précoce que tout investissement d'objet". Mais, en même temps, il désigne, tout au début, une identification primaire à la mère, et précise : "Aux toutes premières origines, à la phase orale primitive de l'individu, investissement d'objet et identification ne peuvent guère être distingués".

On peut concevoir ce mode d'identification primaire, "rejeton de la première phase orale", cannibalique, comme un premier mouvement psychique d'intériorisation de ce qui a été transmis à l'enfant par le psychisme maternel du vécu d'incorporation orale d'un enfant dans son ventre, ne faisant qu'un avec elle, et de son désir de prolonger cette complétude narcissique. Cette



identification vise, pour l'enfant, à ne faire qu'un avec la mère, dans un vécu fusionnel, indifférencié, où dévorer et être dévoré, être la mère ou l'enfant, être et avoir ne se distinguent pas. Freud exprime ce vécu par la formule "je suis le sein" . Cette indétermination sexuelle psychique, ce vécu de n'être ni l'un ni l'autre, ou l'un et l'autre, crée le fantasme fusionnel prégénital d'un corps pour deux, d'une peau pour deux, d'un psychisme pour deux, tels que le décrit Joyce Mc Dougall. C'est ce désir puissant de régresser à l'état originel d'union avec la mère que la cure révèle.

Freud décrit le narcissisme primaire comme étant sans objet et sans conflit. Belà Grunberger décrit un narcissisme fœtal de quiétude, qui sert d'attracteur fantasmatique à tous les niveaux de régression. Il permet, selon lui, de remédier au traumatisme primaire de l'état de prématuration, d'inachèvement du petit d'homme, à sa situation de dépendance, à son vécu d'impuissance. Le narcissisme primaire de l'enfant est alimenté par l'investissement narcissique parental de "his majesty the baby", qui est une renaissance et une reviviscence projetée sur l'enfant du propre narcissisme infantile des parents, celui qu'ils ont dû abandonner depuis longtemps. Ce narcissisme primaire vient nourrir les fantasmes de toute puissance et de complétude à deux.

Dans la cure, la régression à ce niveau d'identification primaire alimente le fantasme de l'analyste mère archaïque ne faisant qu'un avec son patient. Un analyste à qui il n'est pas nécessaire de parler ou par qui se faire entendre, car il sait tout du patient. Quel que soit le sexe de l'analyste, car il s'agit d'un personnage prégénital asexué ou bisexué. En fait, si on donne à ce personnage le nom de mère archaïque, phallique, anale, fécale, mère de

l'emprise ou de la haine, c'est en fonction de ce primaire après-coup, de ce prégénital antérieur à l'élaboration de la différence des sexes, antérieur aux mots, donc à la nomination. C'est le "mammifère prégénital", selon les termes de Michel Fain [3]. Freud parle de "parents" indifférenciés, mais c'est plutôt le fantasme de "parents combinés" de Mélanie Klein qui peut en donner la plus proche représentation : mère archaïque qui contient le père, le pénis, le sein, les bébés, les excréments, et tout ce qui est enviable. Celle qui n'a pas de sexe ou qui les a tous. Ce qui désigne à la fois une indifférenciation sexuelle et une totalité : celle d'avoir tout, d'être tout puissant, tout entier, de n'avoir aucun manque.

Cette imago, cette zone du moi que nous portons tous en nous, celle de l'inquiétante étrangeté est toujours ouverte. Elle possède un potentiel d'attraction régressive toujours capable de se réactiver lors de conflits identificatoires ou pulsionnels. Dans la cure, elle génère les fantasmes de toute puissance narcissique fusionnelle, et son envers mortifère : les angoisses de mort psychique, les figures monstrueuses de parents combinés, d'inceste prégénital et de ré-engloutissement anéantissant dans le corps maternel. En clinique, on peut observer ce fantasme chez un patient proche d'une femme enceinte. Cela peut réactiver en lui l'image parfaite de la complétude narcissique, le fantasme de paradis perdu et, dans le transfert, l'imago d'une mère archaïque dont il est l'enfant phallus, et qui le trahit. Les fantasmes incestueux peuvent alors barrer l'accès à la conflictualité œdipienne et à la scène primitive.

Théoriquement, la constitution du fantasme originaire de scène primitive est une plaque tournante du dégagement de la relation à

la mère archaïque. Elle est le creuset de toutes les identifications alternantes de l'Œdipe, et des investissements érotiques interrogeant l'énigme de la différence des sexes. Si la relation se maintient dans le fantasme d'une indifférenciation sexuelle, si la fonction paternelle est inopérante, le sujet ne peut différencier les imagos parentales, élaborer ses fantasmes originaires de scène primitive et de castration, et il reste fixé à une imago de parents combinés. Ces fantasmes sont réactivés régressivement dans la cure, et la haine de la scène primitive peut virer à la figure monstrueuse de l'inceste prégénital. Cela peut aller jusqu'à ce que prenne corps, dans le transfert, le fantasme monstrueux, primordial par excellence : celui d'un amalgame parents enfant combinés. Les fantasmes originaires se condensent en un seul : celui d'être soi-même le produit de son propre accouplement incestueux avec sa mère, à l'origine donc de sa propre conception. Un fantasme qui représente l'accomplissement d'un inceste prégénital où le patient est à la fois la mère, le fils et le père, excluant totalement le père géniteur. Un fantasme qui détruit le fantasme de scène primitive, trop douloureux et intolérable.

## **b) *L'homosexualité primaire***

Celle-ci tient compte de l'investissement érotique de la mère, de la séduction maternelle et des premiers échanges amoureux entre mère et enfant. Elle scelle l'empreinte féminine maternelle originelle dans les deux sexes.

Cependant, si elle persiste et fait obstacle à la différenciation des images parentales, l'empreinte de l'imago maternelle archaïque reste prédominante, clivée, et menace de contaminer, par son potentiel hallucinatoire, dans les deux sexes, toute relation

ultérieure à la féminité et au féminin. (Marguerite Duras la décrit sous les termes du "ravisement").

L'homosexualité primaire ne concerne pas seulement le genre féminin. Le garçon aurait (selon Stoller) plus de difficulté à se dégager de l'empreinte précoce féminine, du maternel primaire, d'où une vulnérabilité plus accentuée. Ce qui peut le conduire, lorsque la fonction paternelle a été défaillante, à une homosexualité agie, à une recherche constante à l'extérieur de la confirmation de la valeur érotique et narcissique de son pénis, celle que l'identification paternelle ne lui a pas ou lui a insuffisamment donnée.

Cette homosexualité primaire reste cependant, à mon sens, plus incestueuse entre mère et fille. Le sexe (étymologiquement : *sexus rac. sectus*), c'est ce qui est sectionné, coupé, séparé. La possession d'un pénis visible permet au garçon de se couper, de se différencier de la mère. Il a valeur de limite, de différence menant vers la représentation du sexe et de la différence des sexes. Donc de support de symbolisation. Le garçon aurait donc les moyens de se dégager de la mère grâce à son angoisse de castration et à son identification paternelle, et parce qu'il est porteur d'un sexe qu'elle n'a pas. Pour la fille, l'identité de son sexe avec celui de la mère, le rapprochement qu'il induit, nécessite un fort travail de refoulement. C'est l'avantage de l'entrée de la fillette dans la phase phallique. Son envie du pénis mettra son sexe féminin pour un temps en latence, à l'abri de tout risque d'érogénéité, dans l'attente d'un amant de jouissance qui le réveillera et le révélera.

Dans la cure, la régression à l'homosexualité primaire, celle de la complétude érotique à deux, alimente le fantasme d'une orgie

prégénitale, celle de l'analyste mère et de son patient bébé au sein.

Un patient dont la femme vient d'accoucher peut se sentir châtré de sa position d'homme phallique, impuissant comme un enfant exclu de la scène primitive prégénitale insupportable que représente sa femme en pleine lune de miel avec son bébé. Cela peut réactiver l'exclusion qu'il a pu ressentir lors de la naissance d'un frère ou d'une sœur, et la vision de leur allaitement. Winnicott parle de "l'orgie de la tétée". Tel patient peut alors, dans le transfert, tenter de surmonter son angoisse de castration en se dotant fantasmatiquement d'un pénis hyperpuissant, un pénis-sein capable de se mesurer avec la puissance du sein-pénis de la mère analyste.

## **L'identificatoire ou le libidinal dans le contre-transfert**

Ces deux modes de transfert, ou de contre-transfert, recourent schématiquement les deux voies théoriques de l'exploration analytique : celle de la relation d'objet et celle de la dynamique pulsionnelle.

Le contre-transfert de l'analyste, quel que soit son sexe, est sollicité dans sa bisexualité au niveau des identifications, par les conflits identificatoires et narcissiques du patient, dans un jeu de projections et d'introjections qui permettent une communication sans entrave. Mais dans le cas de transferts pulsionnels érotiques, la spécificité du sexe de l'analyste importe. C'est alors que la réponse bisexuelle de l'analyste, refusant d'endosser le transfert érotique ou amoureux qui lui est adressé en tant qu'autre sexuel,

parce qu'il se sent aussi bien homme que femme, peut tendre à nier la différence des sexes. Je peux, en tant que femme, par le transfert d'une patiente fille, être sollicitée dans ma capacité à me soumettre au désir d'un homme. Je peux aussi recevoir, en tant que femme, le transfert érotique d'une femme homosexuelle. Et bien d'autres situations.

Je peux me sentir troublée par le transfert d'un homme qui, par sa séduction, met en risque sa capacité masculine et son angoisse de castration. Il importe que je puisse recevoir ce mouvement de séduction, si je ne le ressens pas comme pervers, sans fuir dans un contre-transfert défensif, disqualifiant le transfert d'investissement érotique de mon patient en ne lui interprétant que son désir œdipien de séduire sa mère, ou sa mégalomanie infantile. Ce qui équivaldrait à le châtrer dans son élaboration masculine.

"Que pensez-vous de ma robe ?", demande une jeune femme à l'analyste américain Owen Renik ? Celui-ci raconte qu'il ressent une excitation sexuelle, et il lui répond : "oh, elle vous va bien". Renik reconnaît qu'il n'avoue pas l'excitation que sa patiente a perçue et provoquée. C'est, à mon sens, un exemple de refus d'élaboration du fantasme de séduction de la patiente dans la cure. La robe importait peu. Cette patiente aurait aimé entendre de son analyste qu'elle lui demandait si, en tant qu'homme il pouvait la considérer comme une femme, et non comme une petite fille voulant séduire son père.

Avec un homme ou une femme, je peux en tant que femme analyste endosser un transfert paternel. Ma bisexualité, jusque-là sollicitée à un niveau prégénital, peut alors s'exercer à un niveau œdipien, celui des identifications croisées, alternatives,

permettant l'accès à l'autre et à sa différence.

Mais, en tant que femme, ai-je la possibilité d'endosser un transfert vraiment masculin ? Je pose la question. Une femme au pénis, selon la théorie sexuelle infantile, ne me semble pas être un support de transfert d'amant de jouissance ni de transfert homosexuel masculin. Voici, par exemple, une interprétation donnée par un analyste homme à un patient homme, dans la différence des sexes. Le patient dit : "je suis fatigué de plaire aux femmes, elles m'aiment et veulent que je sois tout pour elles. Je voudrais avoir une femme qui me dise : c'est ton pénis que je désire". L'analyste lui dit : "vous voulez avoir un homme". Le patient réagit : « mais, je ne suis pas homosexuel ! ». L'analyste : "mais si une femme vous disait cela, penseriez-vous qu'elle soit vraiment une femme ?". Aurais-je pu, devant une telle formulation, me considérer comme un homme dont un autre homme désire le pénis ? Aurais-je pu réagir autrement que dans un contre-transfert de mère archaïque utilisant son fils comme un prolongement phallique ? Aurait-il fait la même énonciation ?

## **Bisexualité et refus du féminin dans le contre-transfert**

La structure de la situation analytique est éminemment conflictuelle : elle mobilise la pulsion, la séduction, et tout à la fois elle interdit le voir et l'agir, la décharge et la satisfaction. Elle reproduit la tension entre la pulsion qui ne peut se satisfaire et le moi dont les besoins tendent à la décharge. Elle soumet le moi à une poussée constante qui l'oblige à une "exigence de travail", selon la formule de Freud.

On a coutume d'évoquer la "contenance" maternelle de l'analyste, au sens de Bion. Mais la défense, d'un côté comme de l'autre, peut résider dans une position d'aconflictualité et de bisexualité fusionnelle, celle qui n'a besoin ni de la pulsion ni de l'objet. Un analyste qui n'interprète que dans le registre de la bisexualité psychique, dans la communication sans entrave, ou un analyste qui se sent trop affirmé dans son sexe : ce sont deux positions extrêmes qui produisent du même. Deux sexes pour un - la bisexualité -, ou un seul sexe pour les deux - le phallique - : ce sont deux formes du refus du féminin. Si l'analyste n'écoute qu'en fonction de sa bisexualité, il ne répondra pas dans la différence des sexes. Il n'entendra, par exemple, que le garçon ou la fille qui envie le pénis du père. Il n'entendra pas l'angoisse de pénétration active qui pousse un patient à souhaiter qu'une femme le désire comme le ferait un homme. Il n'entendra pas un homme qui considère que la pénétration n'est pas une effraction, ce qui lui fait faire l'économie du "travail de féminin", de l'angoisse du sexe féminin. L'écoute bisexuelle de l'analyste peut ainsi servir de champ manifeste, "innocent" à l'expression chez un patient d'une homosexualité fondée sur la haine du féminin. Il peut être catastrophique, par exemple, pour une femme qui se dégage de sa relation archaïque à sa mère et qui réussit à libérer ses potentialités de réalisation personnelles et érotiques, de se voir interpréter cette émancipation comme une envie du pénis ou le désir de châtrer son analyste homme. Celui-ci continue à fonctionner dans une logique de couple phallique-châtré, à nourrir la guerre des sexes, plutôt que d'exalter leur différence.

L'analyste, homme ou femme, envieux des capacités de jouissance féminine d'une patiente peut la mettre au banc des accusés, et se retrouver psychiquement du côté des exciseuses ou des



inquisiteurs. Les attaques envieuses d'un analyste, par ses interprétations, peuvent également viser un amant de jouissance sur le divan. A l'écoute intolérable de la scène primitive ! La défense de l'analyste peut aussi consister à n'écouter le féminin d'une patiente qu'en le référant au maternel.

L'analyste, homme ou femme, peut également avoir du mal à endosser des transferts d'identification à une mère archaïque envieuse et meurtrière. Cette imago-là est matrice du délire. Si ces épreuves ont fait l'objet de son propre parcours analytique, l'analyste peut accompagner son analysant(e) dans cette montée au paradis du retour fusionnel ou dans la descente aux enfers de l'indétermination sexuelle archaïque mortifère. L'important est d'en revenir. Et parce qu'il a pu le vivre, l'analyste peut se permettre à nouveau et permettre à son analysant(e) la remise en jeu de la position primaire indéterminée envers le sexe, le revécu de ce fantasme où l'on est l'un et l'autre, ni l'un ni l'autre dans le transfert.

La cure offre alors au sujet la chance soit de prendre position sexuelle là où jamais encore il ne l'avait prise, soit de prendre une position nouvelle par rapport à un mauvais choix, soit de choisir un sexe et pas les deux. Il peut renoncer à être tout, mais ne pas être rien non plus. Renoncer à être unique, c'est-à-dire tout à la fois. Le choix d'objet hétéro ou homosexuel peut être remis au travail.

La cure permet également de rééditer les moments de crise. Il appartient à la cure d'offrir les conditions d'une ouverture du moi à la libido et à l'étranger, d'exalter la différence des sexes, d'initier le chemin de la génitalisation et, peut-on l'espérer, celui de l'acceptation du féminin, et du masculin, pour les deux sexes.

La situation analytique, du fait de la règle de libre association et de l'écoute également flottante de l'analyste, est une invitation à la passivité. Elle sollicite l'ouverture à l'étranger et l'abandon du contrôle, des défenses phalliques et anales. Elle appelle la capacité d'abandon à soi et en présence d'un autre. La résistance majeure d'une analyse est donc encore et toujours d'ordre psychosexuel, donc de l'ordre du refus du féminin.

L'accès à un choix sexué du sujet et de son objet met à l'épreuve la valence masculine-féminine du contre-transfert, non seulement la valence maternelle-paternelle. Ce qui, d'un côté comme de l'autre, consiste en un renoncement, à une part perdue et à un deuil - deuil d'être tout pour l'analysant (e), ou deuil d'être tout pour l'analyste. Ce renoncement permet le passage à la vie séparée et sexuée. Une véritable rencontre et une relation amoureuse génitale peuvent en être le fruit.

La fin de l'analyse est une expérience subjective vers la finitude et la mort, qui est la meilleure façon pour un sujet de renoncer à sa bisexualité, à sa position de toute puissance. Analyste et analysant(e) ont à accepter le vieillissement, la finitude de la vie, donc l'angoisse existentielle. Si le sujet ne peut l'accepter, il reste fixé à une imago de mère archaïque.

Une position bisexuelle psychique d'écoute identificatoire qui ne privilégie que la communication sans entrave, qui ne donne pas place à des figurations de la différence des sexes dans l'écoute du transfert, et dans la dynamique interprétative, risque de mener à une analyse interminable. Car pourquoi souhaiter alors y renoncer et prendre le risque d'une sortie vers la conflictualisation qu'implique une relation génitale et vers la solitude de la destinée humaine ?

## Références

[1] Freud S. (1915), « Pulsions et destins des pulsions », *Métapsychologie*, Paris, Gallimard, 1968.

[2] Freud S. (1933), La féminité, *Nouvelles conférences d'introduction à la Psychanalyse*, Paris, Gallimard, « Connaissance de l'inconscient », 1984.

[3] Fain M. "Un avatar du pénis" in Clés pour le féminin, PUF.

---

# Discussion autour de la proposition de Jacques Dufour : « L'expansion destructrice des identifications de déni »

**Auteur(s)** : Christophe Derrouch - Geneviève Bourdelon - Jacques Dufour - Jean Guillaumin

**Mots clés** : appareil psychique (strates) - Bion (Wilfred) - clivage (noyau de -) - complexe de castration - contre-transfert - désintringement pulsionnel - destructivité - identification (à l'agresseur) - identification (à l'objet) - identification (de déni) - identification (de perception) - identification (hystérique) - identification (mélancolique) - identification (narcissique) -

Identification (primaire) - identification (projective) - interprétation - moi - négatif (clinique/travail du -) - objet - objet (absent) - objet (contingent) - objet (perdu) - objet transitionnel (de pensée) - réactualisation traumatique - répétition - transfert

---

## **Jean Guillaumin**

### **Introduction de la discussion**

Voici une série de points sur lesquels je propose un commentaire, trop dense probablement, mais que nos précédentes conversations te rendront utilisables, au moyen peut-être de certaines citations, si tu les juges possibles.

1°/ La notion d'identification de déni peut elle-même poser quelques problèmes de définition. Sa nouveauté incontestable réside à mes yeux dans les ponts qu'elle établit ou propose, à la faveur d'une sorte de mixte entre intériorisation et projection qui en fait d'une certaine manière l'équivalent d'un objet transitionnel de pensée, susceptible d'engendrer un travail créatif encore à faire, tout en utilisant des inscriptions antérieurement plus ou moins fixées dans le Moi. Je n'insiste pas sur cet aspect d'un entre-deux qui me semble contenir la fécondité potentielle de ce concept, d'allure d'abord étrange, et qui se distingue par ses caractéristiques propres de notions telles que celle de faux-self, de personnalité « en comme si », et des « identifications à ce qui est séparé » (J. Gillibert).

2°/ Les raisons du pouvoir transformant qu'on peut mettre au compte du travail des identifications de déni tiennent à mon sens aux faits suivants. Freud a su décrire de bonne heure l'appareil psychique en termes de strates superposées, porteuses chacune

de traces d'un type particulier, susceptibles ou non de demeurer séparées ou clivées de celles des strates voisines (*Lettre à Fliess*, 1895). Tu me sembles reprendre à certains égards cette conception. Je suis d'avis pour ma part, que les identifications de déni peuvent être considérées comme des organisations en quelque sorte pénétrantes, capables de constituer une voie d'accès ou de communication entre deux ou plusieurs strates d'inscription psychique. Leur caractère mixte et ambigu leur permet en effet de participer de manière inattendue pour la conscience à plusieurs espaces de sens correspondant chacun à une certaine mise en ordre originale des inscriptions propres aux diverses strates considérées. La fonction de pénétrante verticale ou sagittale qu'assument ainsi les identifications de déni conduit à de possibles transformations révolutionnaires dans l'une ou l'autre des strates en question, cela en vertu même des lois implicites de la recherche de cohérence et d'économie d'investissement qui régit précisément chacune des strates.

Tu distingues, à la lumière de l'exemple clinique que tu as exposé, trois strates au moins, dont je propose de mieux préciser les caractéristiques respectives.

La plus profonde en quelque sorte, littéralement enracinée dans le corps, correspond au travail de conjonction identificatoire qu'opère ce que Freud a nommé cheminement ou frayage des identifications de perception (*Esquisse*, 1895). On a affaire ici à la quête d'une sorte de pure reproduction ou itération des expériences antérieures, obéissant au principe logique de la réduction radicale du nouveau à l'ancien. C'est une démarche qu'on pourrait considérer comme orientée dans le sens d'une anti-mémoire et d'un retour à un étiage énergétique commun de toutes

les expériences rencontrées.

La strate immédiatement supérieure serait alors plus complexe, elle aurait pour fonction et pour logique de recueillir les restes inintégrés du travail de la strate précédente, en quête de sens pour tenter de leur donner une structure les articulant sur certains principes ayant valeur d'organisateur symbolique. Je crois devoir préciser ici que ce niveau d'organisation correspond pour moi à celui que Freud considérerait comme relatif au « représentation de choses » : c'est-à-dire à une mise en ordre perceptive et mnésique n'incluant pas par elle-même l'organisateur langagier. On a pu parler (R. Roussillon) d'une sorte d'organisation symbolique préverbale qu'on peut appeler primaire. On voit que, dans ma perspective, cette organisation, primaire par rapport au langage, est déjà en quelque manière secondaire par rapport à l'état zéro du symbolisme qui règne sur la première des strates que j'ai nommée.

Une troisième strate peut être identifiée. Celle-là prend en considération une symbolisation de degré supérieur (« second système de signalisation » de I. Pavlov), en introduisant par le langage la possibilité d'une réorganisation polysémique plus ou moins cohérente. Les capacités illimitées pratiquement du langage à cet égard ouvre le champ à une recomposition permanente, ayant la valeur d'une véritable pulsion ou compulsion à représenter, du discours issu de la récupération et de la tentative de mise en ordre des restes innommés des représentations de choses, transformés associativement en représentants de mots des dites représentations de choses. Il y aurait ici d'intéressantes recherches comparatives à faire avec les études sur le début du langage chez l'enfant.

Cette distinction entre trois strates, qu'on retrouve dans le *Bloc magique* de Freud en 1925, est évidemment relativement simplifiante. Mais elle distingue bien l'essentiel et permet de comprendre comment un instrument psychique circulant entre les trois strates peut y introduire soit régressivement, soit au contraire pour un progrès de l'appareil psychique, des modifications enrichissantes, en assurant par ailleurs une certaine unité de l'appareil psychique, où l'on reconnaît peut-être les deux refoulements signalés par Freud, le plus élaboré intéressant la communication entre le préconscient et le conscient à la faveur du langage. Et l'autre ramenant les esquisses de sens vers de pures expériences émotionnelles, non signées par le langage.

3°/ Connaissant tes intérêts pour les travaux de W.R. Bion, je trouve tout à fait opportun de rapprocher le trajet des sortes de « pénétrantes » que j'ai décrites après et avec toi, atteignant les trois strates mentionnées, de certains phénomènes examinés par W.R. Bion. Il s'agit des sortes de nœuds gordiens qui correspondent « aux situations catastrophiques ». Celles-ci peuvent, nous dit Bion, entraîner des retournements et des réorganisations économiques radicales dans la psyché, à la limite de l'effondrement de l'appareil psychique et d'une forme d'autocréation réorganisatrice, lui conférant un sens imprévu et dynamique. Sans insister sur cette problématique que tu connais mieux que moi, je la rapprocherai moi aussi du modèle que pourraient fournir certaines recherches mathématiques, conduisant à l'hypothèse de véritables mutations dans l'organisation symbolique d'un champ systématique. Invoquant K. Gödel, je serai prêt à suggérer que de tels moments ne sont pas sans rapport avec une soudaine prise en compte dans un champ sémantique donné, organisé rationnellement, d'un élément

manquant, jusqu'ici indémontrable dans le système et pourtant nécessaire (Gödel l'a montré) à son équilibre, à l'égard duquel il apparaît jusqu'ici comme un irrationnel.

4°/ Puisque nous en sommes aux modèles dits scientifiques, on pourrait aussi songer à rapprocher la résolution des situations dites de catastrophe des hypothèses avancées à propos de la théorie du chaos et des potentialités organisatrices qui, nous dit-on, peuvent y trouver une origine et une explication. Personnellement toutefois, je ne crois pas beaucoup à l'utilité en psychanalyse des modèles supposés rationnels et je pense que la notion d'identification de déni que tu nous proposes mérite des analyses plus cliniques, fondées sur une prise en compte, qui est encore à faire à mon avis, de la présence dans les dites identifications d'éléments hétérogènes qui les relient à d'autres identifications, elles plus ou moins collectives, qui servent de support aux créations sublimatoires de la culture et des groupes. Sous cet angle, les identifications de déni attesteraient peut-être, dans le sens d'une sorte de troisième topique freudienne, dont se préoccupera je crois notre ami B. Brusset à Lisbonne en 2006, le lien spécifique fondamental qui relie, à travers notre héritage génétique, les appareils psychiques entre eux, en maintenant au sein de chacun une sorte de germe de « transcendance » ou si l'on veut d'altération, par la perception interne d'une nécessaire altérité qui exclut le solipsisme, et qui au sein même du travail d'individuation de chacun témoigne de l'unité de l'aventure humaine.

Je ne me laisserai pas aller à de plus longues considérations, malgré le caractère assez passionnant des vues auxquelles ton approche conduit et que seule cependant notre clinique



praticienne peut suffisamment valider, à condition de demeurer ouverte sur le perpétuel travail de sens que requiert la pensée vivante travaillant l'inconnu.

vendredi 20 janvier 2006

---

## **Christophe Derrouch**

### **Les identifications narcissiques de déni et l'aléatoire de leurs destins pluriels**

Monsieur Dufour,

Les identifications de déni représenteraient une tentative d'aménagement faite par l'appareil psychique et pour lui-même, d'une certaine continuité. En effet, les dangers d'altération provoqués par la double altérité interne et externe nuisent au sentiment d'identité de l'individu.

Le complexe de castration, tel qu'il se manifeste cliniquement, renseignerait sur le degré de subjectivation de la personne. Est-il structurant ou vecteur d'une destructivité qui ne demanderait qu'à s'actualiser ? Soit un appareil psychique à la limite de l'effondrement, ayant survécu « à l'avortement du lien inaugural » (je vous cite). À quel engrenage des identifications de déni va-t-on avoir affaire ? Vont-elles « entraîner des retournements et des réorganisations économiques radicales dans la psyché [...] et [...] une forme d'autocréation réorganisatrice » (Jean Guillaumin) ? Sens imprévu. Sens imprévisible ? Vont-elles désorganiser la Psyché par hallucinations négatives et positives (effacement / comblement) ? Quelle dynamique va s'installer ?

On peut penser, si on reste sur le terrain des vicissitudes de l'hallucinatoire, aux psychotiques chroniques, avec délires périodiques. Ou effectivement à un mouvement expansif de ces processus ; le cas où la métaphore de Freud que vous reprenez parle d'un noyau de clivage qui évolue comme une « déchirure qui ne guérira jamais et grandira avec le temps ».

Mais si la destructivité psychique est belle et bien en croissance exponentielle, y aurait-il une autre issue que des conséquences destructrices hors de la Psyché elle-même, au niveau phénoménologique ? À savoir transmutation de la destructivité psychique du côté de l'acte (conduite auto et/ou hétéro-destructrice : meurtre, suicide, ou tout autre comportement à issue létale), ou du côté du soma (cancer ou autre maladie évoluant très rapidement vers la mort).

Est-on en droit d'espérer qu'un travail interprétatif spécifique de transfert puisse servir de butée contre une telle dynamique implosive / explosive ?

Votre analogie avec la théorie du chaos peut-elle faire plus que décrire une des évolutions possibles et, dans cette éventualité, aider à prévoir sa survenue (prophylaxie) ou à la stopper (thérapeutique) ?

Très cordialement, et avec mes remerciements pour l'enthousiasme qu'a suscité en moi la lecture de votre proposition théorique.

mardi 7 février 2006

## **Geneviève Bourdelon**

### **Réponse à J. Dufour**

J. Dufour nous présente trois pôles d'identifications narcissiques, identification mélancolique, identification à l'agresseur, identification projective. Cette oscillation chaotique d'identifications est broyeuse de réalité à travers, nous dit-il, la prolifération de dénis et d'expulsions projectives qui interdisent l'introjection et le travail de deuil.

Aussi l'identification narcissique doit-elle garder un lien massif et passionné mais également paradoxal à l'objet dans un registre de violence fondamentale où ce serait ou le Moi ou l'objet.

Une fixation viendrait ainsi à la place d'un rejet originel subi qui doit continuer à ne pas être pensé, rejet qui perdurera activement dans la relation transférentielle. En même temps la destructivité, la désintrinsication pulsionnelle paralysent le travail psychique qui ainsi s'enferme dans « un temps qui ne passe pas », accentuant la fixation par l'effet de la répétition.

Entre ces trois identifications, nous voyons pourtant une oscillation non transformatrice entre le sujet et son objet, objet encore trop narcissique qui manque à se différencier, ce qui permet une non-séparation, une incorporation, voir même un collage, objet destructeur de celui qui l'investit mais dont le désinvestissement serait tout autant meurtrier. Si, dans la mélancolie, le drame est interne, lié à l'incorporation de l'objet aimé-haï, l'identification à l'agresseur autorise déjà une recherche de l'objet que poursuivra nécessairement l'identification

projective, qui trouve son apogée dans le mouvement paranoïaque laissant une lacune identificatoire dans le Moi alors d'autant plus dépendant de son objet persécuteur. On sait également que dans sa forme excessive (hyperbolique de Bion) l'identification projective ne permet plus la découverte de l'objet mais au contraire l'attaque et le défigure. L'émetteur de la projection ne veut rien récupérer, rien savoir de ce qu'il a projeté dans l'analyste « altéré », autant dans ses capacités d'accueil que dans ses capacités de rêverie transformationnelle. La relation est destructrice entre le contenant et le contenu. Les liens ne peuvent s'établir.

Pour l'analyste, pouvoir penser ces trois pôles d'identifications de déni serait alors une première décondensation des charges haineuses et passionnées, un potentiel d'espace différenciateur entre le transfert et le contre-transfert, une première mise en mentalisation du passé dans le présent de la répétition, premier travail donc de différenciation et de mise en lien au sein de l'accueil « en creux » que conserve le cadre analytique.

Cette oscillation entre les différentes identifications ne peut trouver un équilibre puisqu'elles ne sont pas structurantes, mais au contraire mutilatrices de la relation et de l'espace psychique. Constitueraient-elles cependant le seul recours de survie et de liberté d'une psyché privée de transitionnalité et de mobilité dans le choix des investissements/contre-investissements puisqu'il s'agit dans une aporie, de conserver l'objet mais aussi de s'en défendre tout en luttant contre sa propre auto-destructivité. L'avidité orale tyrannique pousse en effet vers l'objet et vers la fusion et le travail de différenciation qui n'a pu s'établir valablement autour d'une intégration suffisante de l'analité ne

peut permettre de tracer une limite, border la jouissance ni autoriser un ancrage pulsionnel. La répétition massive de projections et d'incorporations attaque plus qu'elle ne favorise les relations entre le dedans et le dehors, le contenant et le contenu. Le jeu des instances psychiques est invalidé, transportant dans la jouissance ou abandonnant le sujet démuné dans des vécus d'impuissance, de dépersonnalisation ou de déréalisation. La spirale des identifications de déni culmine alors dans la haine et la tentative de destruction de la réalité externe et interne (travail du négatif au sens d'A. Green).

La contenance et la résistance de l'analyste étayées par celle du cadre permettront d'interroger un transfert paradoxal où la césure transféro-contretransférentielle constituera une barrière de contact vivante où vont se jouer, se déjouer, se répéter les empiètements, les traumatismes, les rejets et les invalidations de la relation réactualisée avec l'objet primaire. La destructivité dans la relation analytique peut devoir atteindre une apogée pour authentifier un événement qui n'a jamais eu lieu, en manque de mémoire, mais qui au prix de cet abord haineux peut devenir pensable si toutefois l'analyste survit (Winnicott) et garde une capacité de création.

Alors les réactualisations traumatiques, au prix souvent d'un passage à l'acte d'un des protagonistes, peuvent constituer un potentiel d'ouverture élaboratrice. Car c'est bien souvent au bord de la catastrophe que peut s'opérer le changement, qui autorisera la levée d'un déni qui réduira l'étanchéité d'un clivage.

La capacité à faire des liens, l'ambiguïté féconde viennent parfois alors remplacer le négativisme, l'incompatibilité entre le moi et son objet, qui paralysaient le travail psychique par la paradoxalité

et la confusion dédifférenciatrice. Mais il faudra sans cesse déjouer la prolifération cancéreuse du travail du négatif qui réattaque pour anéantir l'élaboration, puisque toute annonce de changement n'est dans un premier temps qu'annonciatrice de catastrophe. La tiercéité, déjà présente dans la capacité de l'analyste à conserver un espace psychique, ne peut être d'abord vécue que comme un abandon terrorisant, une autonomie qui suscite la haine et l'envie.

C'est pourtant là que peut se dessiner une promesse de tiercéité et de libération d'un espace psychique qui n'est plus aliéné ou envahi par une altérité angoissante. Que ce soit une interprétation analysant l'antiprocessualité négativante (en référence à la position phobique centrale d'A. Green), ou bien une interprétation de type M. Fain qui endosse l'imgo toute-puissante tout en permettant de lever le déni de réalité, il s'agit de rester au contact de l'expérience actuelle au sein du transfert /contre-transfert, tout en utilisant et en ouvrant des différenciations qui ne soient pas des gouffres d'abandon impensés et impensables. L'interprétation peut alors aussi proposer un lien polysémique, une métonymie, une figure métaphorique, terme biface né dans l'espace de la chimère (de M'Uzan), espace qui autorise la coexistence des contraires qui auparavant s'anéantissaient mutuellement ou se déformaient, défigurant l'élaboration dans une répétition stérile.

8 mars 2006

---

**Jacques Dufour**

**Réponses aux intervenants**

D'abord merci à Geneviève Bourdelon, Christophe Derrouch, Jean Guillaumin, ainsi qu'à ceux avec qui j'ai eu des échanges sur le thème de la destructivité comme réaction subjective de l'analyste à certaines expressions de transfert, réactions négatives du patient à l'analyse qui provoquent le sentiment d'impuissance et d'incapacité de relance de l'analyste.

Si nous parlons de pulsion de destruction, il nous faut en parler comme une maladie analytiquement transmissible qui conduit à une destruction de l'analyse par l'analyste malade de l'analysant. Je rappelle que Bion n'élude pas la haine de l'analyse de l'analyste, que Winnicott ose la haine de contre-transfert, et Pascal Quignard la haine de la musique. Pris sous cet angle/question, ce sera alors la déconstruction de la destruction inconsciente de l'analyse par l'analyste contaminé par un patient qui sera au centre du travail de l'analyste. J'ai bien dit destruction inconsciente car le sentiment manifeste d'impuissance et d'incapacité de l'analyste trouve un écho dans une théorie qui énonce comme contre-indication de l'analyse ce qui ne rentre pas dans son cadre, les limites de la théorie étant alors conçues comme des limites de l'analyse et non comme analyse des limites.

Ce dernier point de vue m'a fait considérer après d'autres, que la destructivité du patient ressentie corporellement par l'analyste comme rupture du lien transférentiel avait signification paradoxale de protéger la vie psychique du patient en détruisant l'analyste, qui pour le patient ne peut-être que destructeur. La rétorsion ne me semblait pas sadisme Kleinien mais nécessitait de faire appel au courant issu de Winnicott et de Bion pour ne pas prendre à la lettre et traiter comme défaillance du préconscient, un défaut de mentalisation qui ressort d'une défense contre un

danger insupportable de la pensée. Dès lors ai-je revisité Freud pour qui la méthode psychanalytique avait fonction d'arracher au réel perçu et ressenti comme tel, les signes d'une réalité psychique inconcevable et inaudible à l'écoute. Là où s'impose un fonctionnement psychique qui semble figer le processus analytique dans l'actualisation, la répétition, l'hallucinoïse, il s'agit pour l'analyste, non seulement d'ouvrir son contre-transfert à une nouvelle disponibilité mais de repérer une stratégie de brouillage du patient, dont la déconstruction morceau par morceau tout comme un rêve permet d'entrevoir le travail de sape des identifications de déni.

Rétrospectivement, je peux situer la source et la ligne de ma démarche à partir d'une phrase de Freud dans *L'Esquisse* : « Ce que nous qualifions d'objet est fait de reliquats échappant au jugement ». Au cours du texte il situe le jugement comme un processus associatif entre dedans, les sensations du corps, et dehors, les perceptions, conduisant au « complexe de l'objet » : il est constitué d'une « fraction changeante compréhensible », les attributs de l'objet, et d'une « fraction constante incompréhensible », l'objet et à partir de ces deux fractions le travail de la pensée tracera des voies « qui aboutissent à l'état souhaité de l'objet » sans aucune dépendance avec sa perception. C'est dire que pour Freud la distinction entre objet interne et externe n'est pas de mise, l'objet en effet se situant entre traces d'une mémoire du corps hallucinant un mythique rapport originel perdu, et perceptions du monde extérieur qui entrent en correspondance avec cette hallucination. Dès lors, le paradigme de la psychanalyse, l'inconscient, sera-t-il défini dans *L'interprétation des rêves* autant comme inconnu d'une réalité psychique que comme celui d'un réel extérieur de l'objet.



L'évanescence de l'objet sera posée comme pierre angulaire sur laquelle repose la vie psychique : objet absent il produira une image hallucinée, objet perdu il sera retrouvé à partir de ses restes (*Trois Essais, La dénégation*), objet contingent il donnera satisfaction à la pulsion (*Pulsions et destins de pulsions*), objet interdit et manquant il sera source du désir sexuel. Autrement dit, cette évanescence du rapport à l'objet en tant qu'expérience de perte qui fait manque insaisissable, ineffaçable et inépuisable, permet au moi, à condition qu'il puisse la percevoir et en souffrir, autant en son intérieur qu'à l'extérieur, de se construire comme sujet en abstrayant du monde extérieur un objet à qui il donne une existence qui lui est propre. Nous voyons donc à un bout de la chaîne l'objet inconscient perdu, à l'autre bout un objet trouvé dans le perçu, mais qui laisse des restes, car le perçu n'épuise pas le perdu. C'est dire là la naissance et la croissance de la vie psychique dans l'angoisse de l'inconnu, de la perte et du manque.

Ce point de vue rend compte du double mouvement de l'identification.

L'identification primaire Freud l'a en effet posée comme première relation à l'objet dans qui en dénie le manque par la reproduction hallucinatoire de l'expérience corporelle de satisfaction. Ce sera là un pouvoir psychique sans pareil, car la pensée y est reproductive, s'identifiant à « une expérience vécue du sujet » (les termes sont de Freud) où ce qui n'est pas là, ce qui manque, ce qui se dérobe à toute saisie devient non seulement magiquement visible mais incarné dans un vécu. L'identification à l'objet se passe donc de ses attributs pour ne retenir que la jouissance imaginaire du moi, en déni de la réalité du manque de l'objet. Il me semble donc que plus que la reconnaissance du moi dans son image dans le miroir

selon Lacan, c'est le déni du manque de l'objet de l'identification primaire qui est jouissance, consacrant l'indépendance narcissique du moi : ici la faillite de l'image de soi qui dirait « dommage que je ne puisse me donner un baiser », est déniée par le « moi tout seul », arrogance d'une omnipotence qui dit n'avoir besoin de personne. Dans cette perspective, l'identification primaire a donc pour fonction de dénier l'essence manquante de l'objet et de construire un univers réaliste, à la fois rassurant - l'objet est visible et palpable - mais à la fois aussi fragile et sans cesse menacé - l'invisible est un abandon.

C'est en ce point que je situe l'expansion destructrice des identifications de déni qui prolifèrent à partir de l'identification primaire, afin qu'aucun manque ne soit entrevu et pensé. Ce brouillage expansif des identifications de déni, « ce n'est pas lui c'est moi seul », « ce n'est pas moi je fais comme lui », « ce n'est pas moi c'est lui » se doit de rendre illisibles les moindres pertes et manques, synonymes d'angoisses d'anéantissement. C'est donc une compulsion de non-représentation que produisent les identifications de déni dans la pratique de l'analyse, clôturant un champ anti-transitionnel et d'anti-transfert que ne peut traverser une parole interprétative. Cependant, Bion et Winnicott nous ont transmis des bases de travail analytique qui exigent de l'analyste une disponibilité toute particulière pour permettre que se revivent et s'analysent dans le transfert les effondrements générateurs d'identifications de déni (j'ai développé ailleurs ce dernier point). Ici Jean Guillaumin, tout en notant la valeur de réorganisation psychique issue de tels effondrements, insistera sur l'altérité, attitude profonde de l'analyste excluant toute fusion solipsiste. Dès lors percevons-nous alors combien la capacité de ne faire qu'un avec l'analysant dont parle Bion va entrer en résonance

avec la capacité de l'analyste de retrouver sa position d'analysant avec son analyste.

Nous voyons donc combien la question de l'interruption de l'évolution décrite par Freud à partir du rapport originel à l'objet perdu, voit les identifications de déni combler le manque qui se devrait de s'élaborer dans la ligne de l'angoisse de castration (point soulevé par Christophe Derrouch). Dans cette ligne en effet, ce n'est plus l'identification à l'expérience vécue qui tente de combler le manque de l'objet, c'est l'objet identifié comme manquant qui pousse à chercher dans le visible une représentation substitutive : l'identification hystérique prend ainsi à bras le corps le manque, en ressent l'angoisse, souvent ne sait en faire autre chose que des symptômes, parfois la transforme en pensée par tâtonnements, essais, erreur. Mais l'objet trouvé ne sera jamais l'objet perdu, tout au plus « l'état souhaité » de l'objet, à mi-chemin entre mémoire du corps et image perçue. Il y a donc toujours un reste dont l'évolution est source à tous les moments de l'analyse d'une double polarité : soit de surgissement de subjectivation lorsque l'identification hystérique élabore l'expérience de la perte et du manque, soit d'expansion en cercle vicieux des identifications de déni qui ne supportent aucun manque et aucune perte que ne maîtrise pas le moi.

C'est donc la question de l'intolérance au manque et à la perte engendrant les identifications de déni qui découle de mon propos. Le poids des défenses contre les réactualisations traumatiques soulevé par Geneviève Bourdelon ne va pas sans imposer de définir plus avant ce que nous qualifions de traumatisme, sans nous contenter du point de vue économique, qui en énonçant un débordement du travail analytique ne peut que conduire à une

impasse. Dans une perspective d'issue à cette impasse, j'ai proposé ailleurs de concevoir que les deux voies identificatoires, de déni et hystérique, soient conçues comme engendrées par la bipartition des restes du rapport originel à l'objet. Dans cette perspective, à côté du rapport originel à l'objet, source des avatars de l'objet perdu inconnu et manquant, ne doit-on pas postuler un autre rapport originel à l'objet, source d'un trop d'objet et du déni de son manque ? Lorsque pour une part plus ou moins importante, le manque fondamental de l'objet est pressenti comme menace imprévisible et mortelle poussant à une décharge expulsive hémorragique, le rempart des identifications de déni ne présente-t-il pas l'énorme avantage de protéger le moi en faisant de l'objet un objet dont le danger est visible et manipulable ? C'est une lapalissade de dire que l'être humain a peuplé le monde extérieur de monstres et de démons pour lutter contre eux et ne rien savoir de ceux qui à l'intérieur le menacent, mais cette lapalissade dit parfaitement la bêtise de la psychose.

Dès lors avons-nous à prendre en compte une double voie évolutive liée à la dissymétrie des rapports originels à l'objet, conditionnant les deux lignes identificatoires hystérique et de déni qui composent les parties névrotiques ou psychotiques de la personnalité. Les strates de la vie psychique que repèrent Jean Guillaumin me semblent dériver de ces deux lignes où s'interpénètrent et se clivent, autant les fermetures des dénis que les ouvertures des manques.

Deux champs antagonistes de transformations émergent de ce point de vue :

- Les transformations de croissance psychique ouvertes par la dénégation créatrice de nouvelles formes (dans la ligne du

refoulement primaire, de l'objet manquant perdu, des identifications hystériques, des incertitudes de la pensée).

- Les transformations d'expansion destructrice fermées par le déni de la dénégation (dans la ligne de l'objet réel imperdable, du cercle vicieux des identifications de déni, des certitudes de l'intelligence).

C'est un passage entre ces deux champs de transformations que permet le travail de l'analyste.

jeudi 8 juin 2006

---

# Michel de M'Uzan - Une clinique de la rencontre analytique

**Auteur(s) :** Michel de M'Uzan

**Mots clés :** aphanasis (psychique) - archaïque - chimère - contre-transfert - dépersonnalisation - écoute - Identification (primaire) - identité - pensée (paradoxe) - processus (secondaire) - schème (de travail) - spectre (d'identité) - transfert

---

Cet entretien illustre l'originalité et la créativité de la pensée de Michel de M'Uzan. Il expose ici sa conception de la rencontre entre patient et analyste, en s'attachant surtout à ce qui se passe

« du côté de l'analyste ». Il reprend les différentes notions qu'il a proposées pour décrire cette implication réciproque et en explicite le sens et les articulations : ainsi en est-il de la Chimère, des Pensées paradoxales, du Spectre d'identité, du Schème de travail, de « l'Aphanisis psychique »... Pour M.de M'Uzan, si la rencontre entre l'analyste et son patient s'enracine à la fois dans la clinique au sens classique du terme et dans une clinique interpersonnelle liant les protagonistes, il faut aussi aller chercher du côté de « l'identité de l'être » de l'analyste. L'analyste n'est pas, dans son écoute, à l'abri derrière les frontières de son Moi. Pour s'identifier à son patient, éprouver de l'empathie, laisser opérer les identifications jusqu'au vacillement ou même une dépersonnalisation passagère, l'analyste se trouve aux prises avec son propre inconscient et doit, comme le patient, se risquer à la frontière de son préconscient, seul lieu où peuvent se produire des changements. La névrose de transfert comme le contre-transfert est une construction à deux qui se fait indépendamment des activités secondarisées des deux protagonistes : la Chimère qui figure cette relation résulte de l'imbrication étroite de ce qui procède de l'un et de l'autre ; elle fonctionne selon des modalités archaïques qui mettent en jeu les capacités d'identifications primaires de chacun. Cette conception de la position réciproque de l'analyste et de son patient conduit à des modifications de la compréhension de la cure que Michel de M'uzan définit « comme une succession hiérarchisée de résistances », pour le patient comme pour l'analyste. Elle a, de ce fait, des conséquences techniques. Pour qu'il y ait compréhension de l'Interprétation, il faut qu'il y ait une énergie d'investissement disponible qui ne peut se libérer sans un dérangement économique des défenses du Moi, ce que l'auteur appelle « provoquer le scandale ». Si l'on demeure au niveau secondarisé, « rien n'entre et rien ne sort », aucun

changement ne peut advenir, pas plus pour le patient que pour l'analyste... Tout changement procède d'un dérangement. Le « cadre » participe de cette oscillation entre empathie et contre-résistance qui caractérise le travail de la cure. Pour Michel de M'Uzan, le « cadre est « une marmite infernale » où, sous une apparence de calme et de neutralité bienveillante, s'affrontent violemment les désirs inconscients/préconscients des protagonistes. En deçà de l'écoute directe secondarisé, un autre fonctionnement peut laisser la place à des « moments féconds » révélant la proximité des préconscients. L'analyste peut s'y risquer grâce à sa capacité à régresser ou à vivre des expériences de dépersonnalisation, sans mettre en péril son Moi. Là ne s'arrêtent pas les enseignements de cet entretien riche en réflexions dérangementes.

---

# Le maternel et la construction psychique chez Winnicott

**Auteur(s) :** Jean-François Rabain

**Mots clés :** agonie/agonie primitive - effondrement (crainte de l'-) - espace transitionnel - être - Identification (primaire) - maternel - naissance psychique - objet (transitionnel) - Winnicott (D.W.)

---

Pourquoi avoir choisi de parler de Winnicott et de son œuvre, au

début de ce cycle d'enseignement qui a pour thème « Masculin/Féminin » ? Est-ce parce que cet auteur est maintenant bien connu, et que la plupart de ses œuvres sont aujourd'hui traduites en français ? Est-ce à cause de son succès auprès d'un large public qui regroupe autant les spécialistes de la psychopathologie que les diverses catégories de soignants de la petite enfance ? Winnicott, assez curieusement, en effet, semble faire l'unanimité parmi les psychanalystes des différentes écoles, parmi les différents courants qui existent aujourd'hui. Les lacaniens et les freudiens, pour une fois, s'accordent pour reconnaître, tous ensemble, l'importance de son œuvre tant sur le plan théorique, que dans le champ clinique.

Cependant, cette entente apparente est peut-être un peu suspecte. Winnicott est, certes, connu et reconnu, mais il n'est pas sûr, comme l'a fait remarquer René Roussillon, « que sa pensée, dans ce qu'elle représente de radicalement neuf dans la théorie contemporaine, ait été totalement dégagée et que son apport effectif, potentiel, ait été clarifié ». Winnicott, en effet, a souvent été lu comme un auteur qui venait ajouter quelques notions supplémentaires au corpus analytique, quelques concepts fondamentaux comme celui d'« espace transitionnel » ou « d'objet transitionnel », mais sans que l'on saisisse véritablement toute l'ampleur des changements profonds qu'il apporte aussi bien dans la théorie que dans la pratique de la cure.

À l'époque de la parution, en langue française, de « *Jeu et réalité* », en 1975, J.-B. Pontalis écrivait, dans sa préface, que, même si Winnicott avait bien souligné, dans son premier article sur les « objets transitionnels », paru en 1951, que cet objet transitionnel « n'était que le signe tangible d'un champ



d'expérience beaucoup plus vaste », que même s'il avait pris le soin de parler également de « phénomènes transitionnels », d'une « troisième aire », d'une « aire intermédiaire » qui assurait la transition entre le moi et le non-moi, l'enfant et la mère, sa découverte, en fait, s'était trouvée assez vite limitée à ce seul « objet transitionnel ». On voyait, en effet, à l'époque, apparaître un objet de plus dans la théorie psychanalytique ! On avait déjà l'objet de la pulsion de Freud, l'objet interne de M. Klein, l'objet « petit a » de Lacan, et voilà maintenant qu'apparaissait donc l'objet transitionnel !

En fait, ce qui intéresse avant tout Winnicott et ce qui fait le prix de sa découverte, comme vous le savez, ce n'est pas seulement l'objet, c'est l'« espace transitionnel », ce qu'il va appeler « l'aire intermédiaire ». Cet espace transitionnel est une « troisième aire », nous dit Winnicott. C'est un espace paradoxal, parce qu'il se situe entre la réalité extérieure et la réalité interne, entre le dedans et le dehors.

Mais s'il n'est ni dedans ni dehors, où est-il ? Nous allons essayer de répondre à cette question. Disons pour l'instant, qu'il s'agit d'un espace qui nous oblige à repenser la division traditionnelle, entre la réalité matérielle et la réalité psychique, entre le dehors et le dedans. C'est, en partie, pour éviter ce type de malentendu que Winnicott rédigera, vingt ans plus tard, en 1970, une nouvelle version de ce premier texte, une nouvelle version qui figure, donc, au début de « *Jeu et réalité* ».

Dans l'avant-propos de son livre, DW insiste sur le point important de sa découverte : l'« espace transitionnel », un espace qui va jouer un rôle essentiel dans les processus de représentation et de symbolisation et qui va permettre un premier décollage avec

l'objet maternel, un premier mouvement de l'enfant vers l'indépendance.

L'objet transitionnel n'est donc que la forme visible des processus transitionnels qui organisent la psyché. Donald Winnicott écrira en 1970, « Ce n'est pas l'objet qui est transitionnel, l'objet représente la transition du petit enfant qui passe de l'état d'union avec sa mère à l'état où il est en relation avec elle, en tant que quelque chose d'extérieur et de séparé ». (« *Jeu et Réalité* », p. 26)

René Roussillon, dont je vais reprendre ici un certain nombre de perspectives, perspectives qu'il a développées dans deux ouvrages qui nous ont permis de mieux saisir toute la portée de l'œuvre de DW : « *Paradoxes et situations limites de la psychanalyse* » et « *Agonie, clivage et symbolisation* », n'hésite pas à écrire, donc, que l'apport de Winnicott va « bien au-delà d'un simple raffinement de notre compréhension du psychisme, mais qu'il révolutionne celle-ci ». Bien des enjeux de la pensée de Winnicott, en effet, restent encore méconnus, y compris par ceux qui s'y réfèrent.

L'impact véritable de la pensée de DW reste donc encore à découvrir et à déployer. Aussi est-il parfois nécessaire de remettre en perspective certains de ses apports théoriques les plus connus, les plus souvent cités, pour mieux les découvrir.

Avant d'avancer sur cette voie, je voudrais rappeler, surtout pour les plus jeunes d'entre vous, pour ceux qui ne sont pas encore très familiers avec l'œuvre de Winnicott, quels sont les jalons essentiels de son parcours.

Donald Wood Winnicott, comme vous le savez, a d'abord été

pédiatre, avant de devenir psychanalyste et théoricien de la psychanalyse. Après une formation médicale, il devient, en 1923, chef de service de l'hôpital d'enfants de « *Paddington Green* », à Londres, où il exercera pendant quarante ans. Il fût d'abord pédiatre mais devient bientôt pédopsychiatre, les progrès de la médecine et particulièrement la découverte des antibiotiques, ayant ouvert le champ de la psychiatrie de l'enfant, écrit-il dans une de ses « *Lettres Vives* » (Lettre 127). En 1940, il participa au grand plan d'évacuation des enfants de Londres, durant les bombardements, et, avec Bowlby, il mit en garde les pouvoirs publics contre les dangers qu'encouraient les enfants à être trop longtemps séparés de leur mère et de leur famille. C'est alors que DW va élaborer sa théorie de la tendance antisociale. La délinquance, pour DW, est liée à une « déprivation » des soins apportés par l'environnement. La déprivation est une perte brutale des soins que l'on a tout d'abord reçu et qui ont été ensuite retirés. Cette tendance antisociale exprime pour DW un espoir, elle est l'expression d'une demande adressée à l'environnement qui a été défaillant et auquel on s'adresse. Pour DW, le délinquant, lorsqu'il vole, ne désire pas seulement l'objet volé, il réclame à son père et à sa mère (ou à la société) des dommages et intérêts parce qu'il s'est senti privé de leur présence, de leur rôle et de leur amour.

À l'époque donc où il était devenu pédiatre-consultant, Winnicott entreprit, la même année, en 1923, une longue analyse personnelle, qui dura 10 ans, avec James Strachey, le traducteur anglais de Freud. D'après sa femme, Clare Winnicott, il aurait aimé faire une « tranche », une nouvelle période d'analyse, avec Mélanie Klein. Il fit, en fait, cette tranche d'analyse avec Joan Rivière, qui était une élève et amie de Mélanie Klein, pendant 5

ans, de 1933 à 1938. DW fit ensuite des supervisions, de 1935 à 1941, avec Mélanie Klein. On sait que celle-ci demanda à DW de prendre son fils Eric Klein en analyse, à la condition que cette analyse soit supervisée par elle. Winnicott, qui manifestait bien là son esprit d'indépendance, refusa. Il prit le fils de Mélanie Klein en analyse, mais, bien entendu, sans rapporter les séances à sa mère.

Par la suite, DW devint membre de la Société psychanalytique britannique en 1927, mais il ne rallia ni le groupe des kleinien, ni celui des freudiens orthodoxes réunis autour d'Anna Freud. DW rejoindra le « *Middle Group* », un « troisième groupe » caractérisé par son éclectisme, sa tradition très britannique, plus empirique que dogmatique, un groupe qui refusa de s'inféoder aux deux groupes opposés des Kleinien et des Anna Freudien. À ce « *Middle Group* », appartenaient également, Michel et Alice Balint, Fairbairn, Marion Milner, Ella Sharpe et Masud Khan.

Dans un texte autobiographique rédigé en 1967, DW raconte qu'au début de son activité de pédiatre il avait « la plus grande difficulté à considérer le bébé comme un être humain » [...] « Ce fût seulement grâce à l'analyse que j'ai pu, très progressivement, voir un bébé comme un être humain », écrit-il. « Avant j'en avais été absolument incapable. Ce fût le principal résultat de mes cinq premières années d'analyse » (« *Sur DWW par DWW* », 1967).

Ainsi, cette longue analyse personnelle que suivit Winnicott lui apporta, non seulement ce bénéfice essentiel, mais aussi la capacité « de voir l'enfant avec les yeux de l'adulte analysé, de l'adulte qui a retrouvé l'enfant en lui, avec sa vulnérabilité et sa créativité », comme l'a écrit André Green. Par ailleurs, en découvrant la théorie freudienne, telle qu'elle était, alors,

enseignée, DW s'aperçut que l'on se référait essentiellement au complexe d'Œdipe et que l'on méconnaissait le développement précoce de l'enfant. « Pendant vingt ou trente ans, je fus un phénomène isolé, écrit-il. Il n'y avait alors aucun analyste qui fût également pédiatre. À cette époque, dans les années vingt, tout était centré sur le complexe d'Œdipe. L'analyse des psychonévroses conduisait l'analyste à revenir sans cesse sur les angoisses relevant du domaine de la vie pulsionnelle, dans la relation de l'enfant avec ses deux parents, vers l'âge de 4-5 ans. Pourtant, d'innombrables histoires de cas me montraient que les enfants qui avaient des troubles névrotiques, psychotiques, psychosomatiques ou antisociaux, avaient manifestés des difficultés dans leur développement affectif au cours de la toute première enfance et même au stade du nourrisson. Il y avait, quelque part, quelque chose qui n'allait pas. », écrit Winnicott.

Quelque chose n'allait donc pas dans la théorie et, pragmatique, DW décida que si la théorie ne collait pas avec la clinique, et bien, il fallait changer la théorie ! DW écrit, en 1967, ceci : « J'ai pensé en moi-même : je vais montrer que les enfants sont malades très précocement, et si la théorie ne colle pas avec ça, elle n'aura qu'à s'adapter et c'est tout. Et ça s'est passé comme ça ! » ( « *Sur DWW par DWW* »)

Cette double expérience du corps et de la psyché de l'enfant et aussi de l'enfant inscrit dans son environnement familial, apparaît clairement dans le titre d'un de ses ouvrages les plus connus : « *De la pédiatrie à la psychanalyse* » (« *Through Paediatrics to Psycho-analysis* », le titre est le même en anglais). Cependant, comme l'a remarqué J.-B. Pontalis, le titre de cet ouvrage est trompeur. Le parcours en effet se fait dans les deux sens. Le

mouvement est d'aller et retour.

Les textes de Winnicott sont autant issus d'une pratique de la psychanalyse de l'adulte que de son expérience de consultant et de thérapeute d'enfants. La double source de cette inspiration apparaît en effet dans de nombreuses remarques qui peuvent apparaître comme contradictoires, parce qu'elles semblent opposer l'enfant observé à l'enfant reconstruit de la psychanalyse. DW écrit par exemple, en 1970, dans les premières pages de « *Jeu et Réalité* » : « Ma propre conception est issue de l'étude des bébés et des enfants. ». Cependant, en 1960, il écrivait : « Mon expérience m'a conduit à reconnaître que les patients dépendants ou profondément régressés peuvent en apprendre plus à l'analyste sur la première enfance, que ce qu'il peut tirer de l'observation directe du nourrisson. » (« *Le processus de maturation de l'enfant* », p. 116). Également en 1960, dans « *La théorie de la relation parents-nourrissons* » : « Ce n'est pas tant de l'observation directe des enfants que de l'étude du transfert dans la relation analytique, que l'on peut obtenir une idée claire sur ce qui se passe dans la petite enfance. Ce travail sur la dépendance infantile découle de l'étude des phénomènes de transfert et de contre-transfert propres à l'engagement du psychanalyste lorsqu'il s'occupe des cas limites ». « En étendant le travail de Freud au traitement des cas psychotiques limites, il nous est possible de reconstruire la dynamique de la petite enfance et de la dépendance infantile, et des soins maternels qui répondent à cette dépendance. » (« *De la Pédiatrie à la Psychanalyse* », p. 255-256). Et en 1955, « Il ne faut pas oublier que je décris des situations réelles de la petite enfance aussi bien que des situations analytiques » (« *La position dépressive dans le développement affectif normal* », in « *De la Pédiatrie à la Psychanalyse* », p. 155,

note 1)

Il s'agit donc bien d'un parcours dans les deux sens.

Winnicott se réfère, ainsi, constamment à cette double expérience, celle de l'enfant réel observé dans les bras de sa mère et celle de l'enfant reconstruit dans la cure. Par delà la polémique entre l'enfant observé et l'enfant reconstruit par le psychanalyste, Winnicott propose, comme le fera également Serge Lebovici en France, une perspective synthétique et intégrative qui vise à articuler la temporalité du développement et la temporalité de l'après-coup, c'est à dire la temporalité de l'élaboration psychique où se construit le souvenir.

Bernard Golse, dans une préface récente, fait remarquer que « théoria », pour les Grecs, signifiait « contempler », ce qui noue de façon étroite l'acte d'observation et l'activité de théorisation. (« *Le bébé, le psychanalyste, et la métaphore* », Serge Lébovici, Présentation par Bernard Golse. Odile Jacob, 2002).

Qu'apportent de nouveau les points de vue développés par Winnicott, par rapport aux conceptions freudiennes ?

Winnicott s'est toujours considéré comme un analyste freudien. « Mes apports théoriques n'ont de valeur que comme prolongement de la théorie psychanalytique freudienne ordinaire », écrit DW dans une lettre à Harry Guntrip (« *Lettres vives* » p. 118) Cependant, s'il est resté fidèle aux grands concepts fondamentaux que sont l'inconscient, le transfert, le refoulement, l'Œdipe, il n'en reste pas moins que Winnicott, en élaborant une théorie personnelle fondée sur son expérience des

consultations mères/bébés et en s'occupant des états limites, a été amené à s'éloigner de Freud sur de nombreux points.

Avec l'élaboration de sa propre théorisation, Winnicott n'aura plus pour seule référence la théorie des pulsions, telle que Freud l'a conçue et élaborée, depuis les « *Trois Essais sur la théorie de la sexualité* » (1905) jusqu'à l'« *Abrégé de psychanalyse* » (1938). En schématisant à l'extrême on peut considérer deux points de vue opposés, selon que l'on privilégie, avec Freud, la théorie des pulsions et le développement de la sexualité infantile ou bien la relation d'objet.

1) D'un côté, avec Freud, la pulsion sexuelle est considérée comme primaire, elle tire son origine de l'excitation des zones érogènes. C'est à la puberté que « le processus de la découverte de l'objet est achevé », écrit Freud dans « *Les trois Essais* », même si le processus avait été préparé depuis la première enfance. Les pulsions sont donc conçues comme endogènes et primaires. Le sein, objet partiel prépare la découverte ultérieure de l'objet total, la mère. Il n'y a pas de place, dans cette perspective, pour un amour d'objet primaire, indépendant des besoins d'auto-conservation (Daniel Widlöcher).

2) De l'autre côté, avec Winnicott, mais avant lui, avec Balint, Fairbairn, et Bowlby, l'amour de l'objet est considéré comme primaire. Michel et Alice Balint, les premiers, montrent qu'il existe, dès le début de la vie, une relation primaire mère/bébé, un premier amour d'objet, qui pour eux n'est lié à aucune zone érogène. La base biologique de cette relation d'objet primaire est l'interdépendance de la mère et l'enfant, c'est à dire l'unité duelle mère/bébé.



3) Par ailleurs, DW a été profondément influencé, comme tous ses collègues britanniques, par Mélanie Klein. Il n'appartiendra cependant jamais au groupe de ses élèves et il élaborera une interprétation personnelle de ses théories, en particulier en ce qui concerne la position dépressive.

DW appellera cette « position dépressive », « *stade de la sollicitude* » (stade du « concern ») ou de l' « *inquiétude* » vis à vis de l'objet. Le terme « *sollicitude* » utilisé ici par DW décrit d'une façon positive un phénomène qui négativement se traduisait chez Mélanie Klein par « culpabilité ». La sollicitude résulte de la rencontre et de la fusion, dans l'esprit de l'enfant, de la mère-objet de la cruauté pulsionnelle primitive sans pitié du nourrisson et de la mère réelle qui donne les soins, de la mère-environnement. Lorsque la « position dépressive » ou de « sollicitude » est atteinte, il y a transformation de l'amour prédateur et sans compassion du nourrisson (la période « *préruth* » du départ de la vie), en un mouvement de compassion (« *ruth* »), c'est à dire d'inquiétude ou de sollicitude (« *concern* ») pour l'objet maternel. On est « concerné » par l'autre et l'acquisition de cette position permet la reconnaissance et le respect d'autrui. Certaines personnes n'ont jamais pu constituer en eux cette position, ou bien cette position peut momentanément disparaître, remarque DW.

D'autre part, la possibilité d'offrir un objet à la mère, de lui faire un cadeau, une offrande, apaise le sentiment de culpabilité de l'enfant et libère sa vie pulsionnelle. Cette conception est bien différente de celle de Freud. Pour Freud, l'accès à la tendresse résulte de l'inhibition du but de la pulsion, (« l'inhibition quant au but »). Pour Winnicott, le mouvement de don, le désir d'offrande

est accompagné, de façon simultanée, par un mouvement de libération pulsionnelle, ce qui évite l'inhibition. « Les occasions de donner et de réparer la mère permettent, (donc), à l'enfant de vivre les pulsions du ça avec de plus en plus de hardiesse et libère sa vie pulsionnelle » (Denys Ribas, « *DWW* », p. 57).

« L'impact véritable de la pensée de DW reste encore à découvrir, et à déployer », remarque donc René Roussillon. Prenons, par exemple, l'article fondamental que Winnicott a consacré aux « objets transitionnels ». Ce travail a été présenté par DW à la Société Psychanalytique Britannique en 1951. Il a été traduit en français un peu plus tard, en 1959, dans le n° 5 de « *La Psychanalyse* », la revue de la Société Française de Psychanalyse, fondée par Lacan et Daniel Lagache. Une lettre de DW, publiée dans les « *Lettres vives* », précise à Victor Smirnoff la signification de certains termes, pour la traduction française. Une autre remercie Lacan d'avoir fait publier son article dans « *La Psychanalyse* ».

Cet article, « *Objets transitionnels et phénomènes transitionnels* », publié en 1951, rend DW immédiatement célèbre. Il y décrit un type d'objet qui, même s'il n'avait pas échappé à l'attention des mères, n'avait reçu ni désignation, ni statut, dans la littérature analytique. DW invente le terme d'« objet transitionnel » pour décrire le petit bout de chiffon, le petit bout de laine, le petit bout de couverture auquel le bébé et le petit enfant s'attache passionnément, dès le début de la vie, en même temps qu'il découvre la zone érogène orale et qu'il stimule cette zone avec son pouce ou une tétine. DW remarque que l'enfant s'attache avec passion à cet objet. Il éprouve pour lui une véritable addiction, il est « *addicted* », comme vis à vis d'une

drogue. Cet attachement, pour DW, n'a rien à voir avec l'excitation orale et sa satisfaction.

1) Winnicott introduit les termes d' « objets transitionnels » et de « phénomènes transitionnels » pour désigner cette « aire intermédiaire » qui se situe entre le pouce et le futur ours en peluche, entre l'érotisme oral et la véritable relation d'objet. L'espace transitionnel est une « troisième aire », c'est un espace qui se situe entre la réalité extérieure et la réalité interne, un espace paradoxal parce qu'il n'est ni dehors ni dedans. Mais, s'il n'est ni dehors, ni dedans, où est-il ? C'est précisément cela l'hypothèse de DW. Il s'agit de décrire un espace d'illusion, un espace paradoxal, intermédiaire, qui se situe entre la mère et le bébé, entre la réalité externe et interne, entre le subjectif et l'objectif. Winnicott dira entre le subjectivement conçu et l'objectivement perçu. Il s'agit donc là d'un paradoxe, d'un paradoxe qu'il faut accepter comme tel. « Il faut accepter qu'un paradoxe soit toléré et qu'on admette qu'il ne soit pas résolu, écrit DW. On peut résoudre le paradoxe si on fuit dans un fonctionnement intellectuel qui clive les choses, mais le prix payé est alors la perte de la valeur du paradoxe ». ( « *Jeu et Réalité* », p. 4).

2) D'autre part, DW va décrire un deuxième paradoxe fondamental, celui de l'objet trouvé/créé. Si le sein est placé par la mère, au lieu même, au temps même, où le bébé peut le créer, celui-ci vit une expérience d'illusion féconde, celle de se croire lui-même créateur du sein. Pour être créé, l'objet doit être aussi trouvé, c'est à dire placé là par la mère/environnement. « Au départ de la vie, écrit DW, la mère, par une adaptation qui est presque totale, permet à son bébé d'avoir l'illusion que son sein, à

elle, est une partie de l'enfant lui-même. Le sein est pour ainsi dire sous le contrôle magique du bébé. Celui-ci fonde ses sentiments d'omnipotence sur cette expérience. » (J/R, p. 21) (« Un phénomène subjectif se développe chez le bébé, phénomène que nous appelons le sein de la mère. La mère place le sein juste là où l'enfant est prêt à le créer au bon moment »). Pour DW le mot « sein » inclut toute la technique du maternage, il n'est pas fait seulement de chair. Tout se passe donc comme si le sein était la création de l'enfant.

D'autre part, il n'y a jamais adéquation parfaite entre la présentation du sein par la mère et la recherche du sein par le bébé, car une adaptation parfaite, écrit DW, ressort de la magie, et « un objet dont le comportement serait parfait ne vaudrait pas plus qu'une hallucination ». Néanmoins, au début, l'adaptation doit être presque totale pour que cette capacité à vivre l'illusion soit possible. Grâce à cette illusion première l'enfant a le sentiment d'être le créateur de l'objet. DW écrit : « Les phénomènes transitionnels représentent les premiers stades de l'utilisation de l'illusion sans laquelle l'être humain n'accorde aucun sens à l'idée d'une relation avec l'objet ». Pour DW l'objet est donc d'abord subjectivement conçu avant d'être objectivement perçu. Le subjectif, l'affect est donc premier.

Serge Lebovici, dans une perspective assez proche écrira, en 1954, que « l'objet est investi avant d'être perçu ». Cette formule qui fera fortune annonce tout le courant ultérieur des travaux sur les interactions précoces, qui vont être alors considérées comme des préformes de la relation objectale. « C'est donc grâce à la capacité particulière de la mère de donner à son bébé des capacités suffisantes d'illusion, puis de le désillusionner

progressivement, que le bébé se retirera de cet état d'illusion, à son rythme et selon ses capacités, afin de reconnaître l'existence de l'objet.

L'objet transitionnel, le bout de laine ou le chiffon que le bébé porte à sa bouche ou avec lequel il se caresse, prend donc racine dans une certaine qualité de cette expérience avec le sein, dont il est la reprise déplacée.

3) À l'époque de la parution de « *Objets transitionnels et phénomènes transitionnels* », Lacan avait donc perçu toute l'importance de cet article pour une théorie du symbole et de la symbolisation. Cependant, la perspective déployée par Winnicott se situe dans un tout autre champ épistémologique. La théorie de la symbolisation, contenue dans cet article de DW, ne renvoie pas à un ordre symbolique préétabli ou à l'ordre du langage. La théorie de la symbolisation inhérente aux processus transitionnels n'est pas une théorie d'un ordre ou d'un état, c'est plutôt la théorie d'un processus, d'un mouvement, et non la théorisation d'une structure préétablie (René Roussillon, « *Introduction* » au livre d'Anne Clancier et de Jacqueline Kalmanovitch, « *Le paradoxe de Winnicott* »).

Un processus, donc. Dans « *Jeu et Réalité* », Winnicott parle d'un « voyage » qui conduit le petit enfant de la subjectivité à l'objectivité. (J/R, p. 14). « Le petit bout de couverture est ce que nous percevons de ce voyage qui marque la progression de l'enfant vers l'expérience vécue ». Winnicott cherche, en effet, à cerner les espaces psychiques à l'état naissant, il cherche à construire les expériences historiques qui permettent (ou au contraire entravent) la constitution des espaces internes, il cherche à construire les lieux psychiques où peuvent se localiser

les phénomènes psychiques. Winnicott cherche, en effet, à définir une théorisation du monde psychique qui rende compte de l'émergence de la vie psychique, du psychisme en tant qu'il est vivant, processus, espace, création et créativité.

4) L'un des thèmes majeurs de DW, en effet, est celui de l'être, de l'être aux prises avec la question de son identité. Winnicott introduit la question de l'être dans la psychanalyse. Pour Winnicott, cet être est conçu, autant dans ses liens avec le passé (ce que Freud avait souligné), que défini par un advenir, un potentiel à accomplir, un « non-encore vécu à rendre présent à soi », écrit René Roussillon. La question de l'identité de l'être ou du sujet va être celle de son extraction et de son appropriation subjective. Le sujet, pour DW, est caractérisé par « ce potentiel de relation avec l'inconnu de soi, avec le non-advenu de soi ». Cette question d'un non-advenu de soi et de l'appropriation subjective, rejoint d'une certaine façon la fameuse formule freudienne des « *Nouvelles Conférences* » (1933), reprise par Lacan, celle du « *Wo es War, soll Ich Werden* », « *là où était le ça, le moi, le moi-sujet, doit advenir* », formule qui renvoie à la conquête de nouvelles parties du ça par le moi, au cours de la cure et à la théorie des pulsions.

Cette notion d'un « non-advenu de soi », sera, par ailleurs, développée dans un texte publié après la mort de DW, « La crainte de l'effondrement », un texte qui propose un profond renouvellement de la compréhension des états-limite, des états de souffrance identitaire-narcissique.

5) Introduire la question de l'être en psychanalyse, c'est poser la question des fondements de la psyché et aussi bien de la psychanalyse elle-même.

- La psyché suppose un monde interne représenté ou représentable, un monde inconscient régi par le fantasme. Elle suppose une conscience du sujet qui s'approprie ce qui se produit inconsciemment en lui. L'accent porte donc sur le devenir conscient et sur la secondarisation des processus primaires qui sont considérés, quant à eux, comme un mode de conservation des représentations infantiles.
- Ce que la clinique des états de souffrance narcissique révèle et ce que la clinique d'aujourd'hui met en évidence, « c'est que cette conception du fonctionnement psychique ne correspond qu'à des états particulièrement heureux et réussis de ce fonctionnement » (RR).

L'activité représentative inconsciente, en effet, ne va pas de soi. Elle est une production de la psyché qui ne peut se dérouler que si certaines conditions internes et externes sont réunies. La psyché n'est pas toute-puissante dans son processus représentatif, elle n'est pas d'emblée autonome. Elle dépend des conditions de l'environnement. Le modèle de l'activité représentative, avec Freud, s'appuyait sur le rêve qui pouvait soutenir l'illusion d'une capacité représentative auto-engendrée.

Aujourd'hui, l'exploration de zones non représentées de la psyché suppose un modèle différent, inventé par Winnicott, celui du jeu, qui est complémentaire du premier, et qui laisse apparaître ce que la symbolisation doit aux objets. Le jeu, le « *playing* », suppose un minimum d'objets animés. Il est lié à la présence d'un environnement facilitateur, d'un environnement qui « soutient », qui « maintient » le jeu. Le jeu implique la transitionnalité, il se déroule entre un dehors et un dedans, il mêle le « créé » intérieur

et le « trouvé » extérieur. Le « *squiggle* » de Winnicott, le jeu du tracé construit à deux, dans les séances de psychothérapies, en est une application. Il existe, donc, une forme de symbolisation primaire qui ne se conçoit que grâce à l'activité transitionnelle, à cette « aire intermédiaire » qui se situe entre le dedans et le dehors. Ceci veut dire que cette première forme de symbolisation peut échouer, soit du fait du sujet lui-même, soit du fait des objets. L'activité de représentation et de symbolisation primaire est une activité intersubjective qui est subordonnée à certaines conditions de l'intersubjectivité (RR).

6) Cet être, qui va constituer plus tard le sujet, l'individu, Winnicott le conçoit donc, comme une émergence, une émergence qui tient compte de l'environnement.

« Au commencement, il est impossible de parler de l'individu sans parler de la mère, écrit DW, parce que, selon moi, la mère, ou la personne qui en tient lieu, est un objet subjectif - autrement dit elle n'a pas été objectivement perçue - et donc la manière dont elle se comporte fait partie intégrante du tout petit. » L'environnement, au début de la vie, fait donc partie intégrante de l'enfant et la notion d'identification primaire permet de cerner cette première expérience de l'être humain qui au départ de la vie a le sentiment de ne faire qu'un avec la mère. (« *Jeu et Réalité* », p. 111-112).

Pour Winnicott « aucun sentiment du soi ne peut s'édifier sans s'appuyer sur le sentiment d'être, sur le « *sense of being* ». « Ce sentiment d'être, écrit DW, est quelque chose d'antérieur à être-un-avec, parce qu'il n'y a encore rien eu d'autre que l'identité ». Dans un texte autobiographique, rédigé à la fin de sa vie, Winnicott explique qu'il est difficile pour un homme de mourir



quand il n'a pas eu de fils pour lui survivre, (c'était son cas), lui fournissant donc, ainsi, la seule continuité que les hommes connaissent. Les femmes, elles, sont la continuité, de par les soins qu'elles donnent aux bébés. Cette discontinuité des hommes opposée à la continuité des femmes fait ici référence à la notion de « féminin pur », développée dans « Clivage des éléments masculins et féminins chez l'homme et chez la femme », notion d'une identification primaire féminine transmise par la mère aux enfants des deux sexes. (« *Jeu et Réalité* », p. 118). Cette identification primaire permet d'accéder à la capacité d'être, qui est définie comme féminine, et qui est opposée à la capacité de faire qui relève du masculin. DW a cette formule : « *After being, doing, and being done to. But first, being* ». « Après être, faire et accepter qu'on agisse sur vous. Mais d'abord, être », écrit DW. La motion pulsionnelle est pour DW associée à l'élément masculin. La caractéristique de l'élément féminin, écrit DW, est l'identité, base sur laquelle s'édifie le sentiment du soi. (*op. cit.*, p. 118).

7) Cet être, donc, Winnicott le conçoit comme un sujet qui se construit qui se déploie progressivement, selon une vectorisation qui le conduit de l'état de dépendance absolue, puis relative, vers une indépendance progressive. Ce cheminement vers l'indépendance comporte plusieurs étapes. De ce cheminement, j'évoquerai rapidement :

1. La préoccupation maternelle primaire.
2. Le rôle de miroir du visage de la mère.
3. L'objet transitionnel, comme objet permettant un premier décollement de l'enfant et de sa mère.
4. La capacité d'être seul, d'être seul en présence de

quelqu'un.

5. Le jeu de la spatule et l'utilisation de l'objet.
6. La localisation de l'espace culturel et l'espace psychique du jeu.
7. Je terminerai en évoquant, avec « la crainte de l'effondrement », les formes pathologiques des souffrances identitaires et narcissiques qui sont caractéristiques des états limites.

L'hypothèse fondamentale de Winnicott est donc la suivante : Un environnement suffisamment bon et adapté aux soins du bébé est nécessaire au développement de l'enfant. Tout le monde connaît le paradoxe de DW, affirmé devant ses collègues britanniques en 1943 : « *Un bébé, ça n'existe pas !* ». Un bébé ça n'existe pas, en effet, sans une mère qui lui donne des soins. Avec cette affirmation, l'individu a cessé, pour Winnicott, d'être une unité pour être un ensemble environnement-individu : le couple nourricier. « Le centre de gravité de l'individu ne naît pas à partir de l'individu. Il se trouve dans l'ensemble environnement-individu », écrit DW (« *L'angoisse liée à l'insécurité* », 1952, in « *De la pédiatrie à la psychanalyse* ». Autrement dit, l'individu n'existe pas. Il n'existe qu'un individu en relation avec le monde extérieur.

1) Dès la naissance, l'enfant se trouve dans un environnement humain spécifique, marqué par l'état psychique très particulier de la mère, un état que DW appelle la préoccupation maternelle primaire. Cet état particulier, DW le décrit comme une « maladie normale », « un repli, une dissociation, presque un état schizoïde ». C'est en tout cas un état d'hypersensibilité qui permet à la mère d'utiliser toutes les ressources de son empathie pour

s'adapter, pour s'ajuster aux tous premiers besoins de son bébé.

(Par la suite pourront se développer les processus interactifs, l'harmonisation des affects et l'accordage affectif, modal ou transmodal, décrit par Daniel Stern. Pour les spécialistes des interactions mère/bébé les mécanismes d'informations réciproques de la mère et du bébé sur l'état émotionnel de l'autre deviennent surtout opérationnels à partir du deuxième semestre de la vie, soit au moment où *l'infans*, qui est en deçà du langage, donc, accède à l'intersubjectivité, c'est-à-dire au vécu, à l'éprouvé de lui et de l'autre - B. Golse, 2002)

Pour Winnicott, si la mère fournit, au tout début de la vie, une assez bonne adaptation aux besoins de son bébé, si elle est suffisamment bonne, la ligne de vie de l'enfant est très peu perturbée par les réactions aux immixtions, (« *impingments* »), aux heurts de l'environnement. « Les carences maternelles provoquent des réactions aux heurts et ces réactions interrompent le « continuum » de l'enfant. Un excès de réaction n'engendre pas la frustration mais représente une « menace d'annihilation ». Ce vécu d'annihilation est selon DW, une angoisse primitive bien antérieure à toute angoisse, qui inclut le mot mort dans sa description ». (PP, p.1 72) Nous reprendrons cette perspective en évoquant les derniers travaux de DW sur « *La crainte de l'effondrement* ». Dans cette perspective, « la première organisation du moi provient du vécu des menaces d'annihilation qui n'entraînent pas d'annihilation véritable et dont on se remet chaque fois. Grâce à ces expériences la confiance dans la guérison conduit petit à petit le moi à faire face à la frustration », écrit DW. (PP, p.1 73).

2) Dans « *Le rôle de miroir de la mère et de la famille* », DW

décriera le bain d'affect et le dialogue d'œil à œil qui unissent la mère et l'enfant. Le visage de la mère est le premier miroir. Que voit l'enfant dans le visage de sa mère ? Il se voit. Mais la mère également se voit en regardant son bébé, qui la constitue comme mère. Le processus est en abîme. (S. Lebovici) Lors des défaillances maternelles, certains bébés, regardent anxieusement le visage de leur mère, comme l'adulte regarde le ciel pour savoir quel temps il fera. Ce sont des bébés-météo qui étudient anxieusement, sur le visage de leur mère, la carte de ses troubles de l'humeur. Cette description est à la base des travaux contemporains sur les effets des dépressions maternelles sur l'enfant, et de la description du « *complexe de la mère morte* » par André Green. La *mère morte*, ce n'est pas la mère absente qui va faire son marché trop longtemps ! C'est une mère qui est abîmée dans un deuil et qui, de ce fait, a désinvesti son bébé. La mère source de vitalité pour l'enfant devient, de ce fait, une figure atone, quasi inanimée. DW donne un exemple de la pathologie de ces bébés en évoquant les tableaux de Francis Bacon qui n'a cessé de peindre des visages humains déformés. DW écrit que Francis Bacon « se voit lui-même dans le visage de sa mère, mais avec une torsion, en lui ou en elle, qui nous rend fous, et lui, et nous ».

3) Dans son article sur « *Les objets et les phénomènes transitionnels* », que j'ai déjà longuement évoqué, DW décrira le premier décollement de l'enfant par rapport à sa mère grâce aux activités transitionnelles. « Ce n'est pas l'objet qui est transitionnel », écrira DW en 1970. « L'objet représente la transition du petit enfant qui passe de l'état d'union avec sa mère, à l'état où il est en relation avec elle ».

4) Enfin, DW décrira la capacité d'être seul, cette capacité étant

une acquisition, une aptitude synonyme de maturité affective. Il existe un temps où l'individu intériorise la mère, support du moi, et devient ainsi capable d'être seul, sans recourir à tout moment à la mère ou à son substitut. Avec le « Je suis », écrit DW, l'individu acquiert non seulement une forme mais aussi une vie. L'individu vulnérable ne peut atteindre ce stade que grâce à l'environnement protecteur qui le protège. Le « je suis seul » est une amplification du « je suis » qui dépend de la conscience qu'a le petit enfant de l'existence ininterrompue de la mère à laquelle on peut se fier. (PP, p. 209) ; Le paradoxe de DW est que la capacité d'être seul est basée sur l'expérience d'être seul en présence de quelqu'un. Si cette première expérience, d'avoir pu bénéficier d'un bon environnement maternel au départ de la vie, est insuffisante, la capacité d'être seul, de pouvoir donc vivre séparé, ne parviendra pas à se développer. (PP, p. 210)

5) *Le jeu de la spatule*. Winnicott s'est beaucoup intéressé aux bébés qui jouaient avec une spatule, un abaisse-langue brillant, qu'il posait devant eux, lorsqu'ils étaient sur les genoux de leur mère lors de ses consultations. Il s'est bientôt servi de cette « situation établie », de ce cadre (« *a set situation* »), pour observer le comportement des bébés et en tirer, dès 1941, certaines conséquences concernant leur fonctionnement mental. En observant cette situation DW distingue trois temps. L'enfant, d'abord hésite en regardant sa mère, puis il met la spatule dans sa bouche en la mordillant, il salive, enfin il jette la spatule à terre, autant de fois que la mère ou l'observateur la lui remet dans la main. L'enfant qui jette à terre la spatule est, pour DW, comme l'enfant à la bobine de Freud, un enfant qui « se débarrasse de sa mère extérieure et intérieure parce qu'elle a suscité son agressivité. Elle est expulsée comme la bobine et

cependant elle peut être ramenée ». Cependant, DW ajoute quelque chose en plus. Par son geste, « l'enfant extériorise aussi une mère intérieure, dont il craint la perte, afin de se démontrer à lui-même que cette mère intérieure, représentée maintenant par le jouet sur le sol, n'a pas disparu de son monde intérieur et donc n'a pas été détruite par l'acte d'incorporation, qu'elle est encore bienveillante et veut bien que l'on joue avec elle ». (PP, p. 287) En décrivant ce comportement, DW souligne, un premier temps de retournement passif/actif, analogue à celui que Freud avait décrit avec l'enfant à la bobine. C'est dans l'expérience vécue de ce premier retournement que se matérialise le processus de fondement de l'espace psychique, de l'espace psychique du jeu qui se trouve ainsi trouvé/créé. C'est grâce à la capacité qu'a la mère de contenir l'enfant, d'être présente en s'abstenant de toute attitude rétorsive ou de retrait, que va se constituer l'espace du jeu et l'utilisation que l'enfant va pouvoir faire de l'objet. La non-rétorsion de la mère à l'amour prédateur de son bébé et à sa destructivité constitue, ainsi, un premier écran pare-excitation. L'absence de rétorsion de la mère ou de l'objet constitue un écran sur lequel vient buter la pulsion et se réfléchir. Ce thème sera plus tard repris dans le chapitre sur « *L'utilisation de l'objet* » dans « *Jeu et Réalité* ».

6) *L'espace culturel*. Pour mieux définir l'aire de jeu qui s'étend à toute la vie créatrice et à toute la vie culturelle de l'homme, DW s'est appuyé sur un vers du poète indien Rabindranah Tagore : « *On the seashore of endless worlds, children play* » (« Sur le rivage de mondes sans fin, des enfants jouent »). Quelle signification Winnicott donne-t-il à ce court passage ? En bon freudien, DW interprète, d'abord, cette formule de façon classique. La mer et le rivage représentent un coït sans fin entre

l'homme et la femme et l'enfant émerge de cette union. Les enfants sortent de la mer(e), avec et sans « e », comme Jonas de la baleine. L'enfant étant né, le rivage devient, il « *est* », le symbole du corps de la mère. La mère et le bébé vont apprendre à se connaître l'un l'autre. C'est en réfléchissant sur ce vers que DW comprit, écrit-il, que le jeu de l'enfant ne relevait ni de la réalité psychique intérieure, ni de la réalité extérieure. Mais si le jeu n'est ni dedans, ni dehors où est-il ? DW va le localiser dans un terrain commun qui existe au sein de la relation qui se crée entre l'enfant et sa mère. Lorsque l'enfant fait usage d'un objet transitionnel, nous assistons, écrit DW, à la fois au premier usage du symbole par l'enfant et à la première expérience de jeu. (« *Jeu et Réalité* », p. 134).

L'objet est un symbole de l'union du bébé et de la mère. Mais voilà aussitôt le paradoxe : l'utilisation d'un objet symbolise l'union de deux choses désormais séparées, le bébé et la mère, en un point, dans l'espace et dans le temps, où s'inaugure leur état de séparation.

Vous connaissez l'utilisation que DW a pu faire de cette perspective en l'appliquant au champ thérapeutique, avec le « *squiggle* », le jeu du tracé avec l'enfant. Vous connaissez, également, cette définition de la psychothérapie et de la psychanalyse, qui est pour DW « une forme très sophistiquée du jeu ». « La psychothérapie se situe en ce lieu où deux aires se chevauchent, celle du patient et celle du thérapeute. En psychothérapie à quoi a-t-on à faire ? À deux personnes en train de jouer ensemble. Le corollaire sera, donc, que là où le jeu n'est pas possible, le travail du thérapeute vise à amener le patient d'un état où il n'est pas capable de jouer à un état où il est capable de

le faire. » Le jeu apparaît, donc, comme l'élément central de la thérapie analytique, il permet la mise en route des processus de symbolisation et de représentation.

Cette dimension de la subjectivité humaine, que nous avons évoquée, DW va la cerner au cœur des souffrances identitaires et narcissiques qui caractérisent les états-limites. Ces états de souffrance narcissiques mettent en place des modalités de défense, le clivage notamment, pour juguler le retour catastrophique des expériences agonistiques qui leur sont sous-jacentes.

1) Dans « *La crainte de l'effondrement* », Winnicott a décrit les « *agonies primitives* », les expériences de mort psychique, les expériences d'anéantissement de la subjectivité, qui sont à l'origine d'un traumatisme primaire affectant les processus de symbolisation. Certains pans de la vie psychique ne sont pas, alors, représentés ou intégrés dans la subjectivité. Il faudra disposer d'un autre terme, le clivage, pour décrire leur situation topique dans le moi.

- « Ces agonies primitives sont sous-jacentes aux formes cliniques de la négativité et du négativisme » (RR). Elles alimentent d'une source inépuisable la destructivité, les formes d'anti-socialité et la culpabilité primaire qui leur est associée. « Les agonies hantent la vie du sujet quand elles cherchent à faire reconnaître leurs traces, quand elles cherchent à se rendre présentes au moi pour se faire représenter ».
- Cependant, ce « potentiel non-advenu d'être » possède aussi des potentialités créatives, s'il existe un environnement qui peut le prendre en compte. C'est ce



qu'André Green appelle « la réserve de l'incroyable ».

- Mais s'il ne se passe rien, ces potentialités d'être non-advenues restent « en souffrance » dans la psyché, comme l'on dit d'une lettre « en souffrance » qui n'a pas atteint son destinataire.

Un exemple saisissant, dans la littérature, est celui de Bartleby, le héros d'Herman Melville. Bartleby est un modeste employé qui s'enfonce de plus en plus dans la négativité et le refus de vivre, ne répondant aux questions qu'on lui pose, que par une seule formule : « *I would prefer not to* » (« J'aimerais mieux pas ! »), littéralement « Je préférerais ne pas ». Bartleby termine sa vie au Bureau des lettres mortes de Washington, des lettres restées en souffrance. « Messagères de vie, ces lettres courent à la mort », écrit Melville à la fin de sa nouvelle.

2) Je reprendrai ici une mise en perspective développée par René Roussillon dans son livre récent « *Agonie, Clivage et Symbolisation* ». Selon le modèle de la névrose inventé par Freud, le conflit actuel entre en résonance avec un conflit historique, lié à la sexualité infantile, conflit qui n'a pu être réglé à l'époque qu'à l'aide du refoulement. Cependant, « l'hystérique souffre de réminiscence ». Le refoulé reste actif et menace la subjectivité d'un retour des motions pulsionnelles refoulées et des représentations réminiscentes. Le moi menacé organise des défenses et des satisfactions substitutives que sont les symptômes. Le traumatisme historique a été refoulé et avec lui les représentations de désir qui s'y trouvaient impliquées. C'est pourquoi, ici, ce traumatisme peut être dit « secondaire ». En effet la situation subjective a été vécue, représentée puis « secondairement » refoulée. Un tel traumatisme s'oppose à ce

que l'on peut décrire comme un « traumatisme primaire » qui, lui, affecte le processus de symbolisation.

En effet, le modèle de la névrose ne peut rendre compte de l'intégralité des souffrances narcissiques identitaires. Certains pans de la vie psychique ne sont pas refoulables parce qu'ils ne sont pas représentés ou intégrés dans la subjectivité. Il faudra donc disposer d'un autre terme, le clivage, pour décrire leur situation topique par rapport au moi. Lorsque domine la dialectique refoulement/retour du refoulé, retour représentatif du refoulé, l'analysant exprime par le langage ce qu'il n'arrive pas à accepter de lui et dont il sent la présence interne. En revanche, dans les états de souffrance narcissique, l'analysant vient faire reconnaître un pan de lui-même « qu'il ne sent pas ou qu'il ne voit pas ». Il demande, en quelque sorte, à l'analyste, d'être « le miroir du négatif de soi, le miroir de ce qui n'a pas été senti ni perçu de soi » (RR). Au transfert par déplacement qui caractérise les formes habituelles de la névrose de transfert, se substitue, donc, ici, une forme de transfert par retournement dans lequel le sujet vient faire vivre à l'analyste ce qu'il n'a pu vivre de son histoire et qui est resté clivé de ses possibilités d'intégration. La question qui apparaît, donc, ici est celle du non advenu de soi, plutôt que celle de la perte ou du deuil de l'objet. L'univers transférentiel est davantage sous la domination des questions liées à la négativité que face à celles de l'intégration et du lien.

R. Roussillon, à la suite de Winnicott, place au centre du vécu subjectif de ces états de souffrance identitaires et narcissique, une expérience de « terreur agonistique » inélaborée et contre laquelle l'ensemble de l'appareil psychique s'est construit. Winnicott parle d' « agonies primitives », d'angoisses

« impensables ». Wilfred Bion de « terreur sans nom ». René Roussillon « d'expériences agonistiques », dans son livre « Agonie, clivage et symbolisation ». « *Agonie* » est la traduction du mot anglais « *agony* » qui signifie une angoisse extrême, il y a le mot « mort » dans « *agony* », dit Winnicott. « *Primitive Agonies* », ou « *agonies primitives* » est traduit par « angoisses disséquantes », par Michel Gribinski dans la nouvelle traduction de « *La crainte de l'effondrement* ». Ces « expériences agonistiques » correspondent aux vécus catastrophiques du nourrisson au départ de la vie, lorsqu'il existe une faillite importante de l'environnement primaire. Cette description correspond au modèle de la construction d'une psyché sensible au facteur temps. Si la mère de l'enfant s'absente un temps X, l'enfant l'attendra sans trop de difficultés, pour un temps X+Y, l'angoisse va surgir, pour un temps X+Y+Z, l'angoisse agonistique, désorganisant, va le submerger.

Quel est le devenir intrasubjectif de ces expériences agonistiques ? La caractéristique essentielle est que le sujet s'est trouvé dans l'impossibilité de donner sens ou même de s'approprier une telle expérience, à laquelle il n'a pu « survivre » qu'à condition de se retirer de celle-ci, c'est à dire en se coupant de sa subjectivité. Se trouve ainsi formulé le paradoxe central de l'identité ainsi produit : pour continuer à se sentir être, le sujet a dû se retirer de lui-même et de son expérience vitale. D'un côté l'expérience a été vécue et donc elle a laissé des traces mnésiques de son éprouvé et en même temps, d'un autre côté, elle n'a pas été vécue et appropriée car elle n'a pas été représentée. (À la différence du clivage évoqué par Freud qui décrit la déchirure d'un moi écartelé entre deux chaînes représentatives incompatibles entre elles, ce clivage-là, déchire la subjectivité

entre une partie représentée et une partie non représentable). Seule issue à cette situation en impasse, donc, première mesure de « survie » psychique, le sujet se retire de l'expérience traumatique primaire, il se retire et se coupe de sa subjectivité. Le moi se clive d'une expérience à la fois éprouvée et en même temps non représentée.

C'est dans « *La crainte de l'effondrement* », article paru après sa mort, en 1974, que Winnicott développe cette perspective. Dans cet article, DW : « soutient que la crainte clinique de l'effondrement est la crainte d'un effondrement qui a déjà été éprouvé. » (p. 209). « Les patients qui souffrent d'une peur perpétuelle d'effondrement ont besoin qu'on leur dise que cet effondrement a déjà eu lieu ». « Il s'agit d'un fait que le patient porte lointainement caché dans l'inconscient. Mais l'inconscient, écrit DW, n'est pas ici l'inconscient refoulé de la névrose. Dans ce contexte singulier, l'inconscient veut dire que le moi est incapable d'intégrer quelque chose, de l'enclorre. Le moi était trop immature. ». « Cela veut dire que l'épreuve initiale de l'agonie primitive ne peut se mettre au passé que si le moi a pu d'abord la recueillir dans l'expérience temporelle de son propre présent ». « Autrement dit, le patient doit continuer à chercher le détail du passé qui n'a pas encore été éprouvé. Il le cherche dans le futur, telle est l'allure que prend sa quête » (« *La crainte de l'effondrement* », Gallimard. p. 210). « L'effondrement, écrit DW, a pu avoir lieu vers les débuts de la vie. Le patient doit s'en souvenir, mais il n'est pas possible de se souvenir de quelque chose qui n'a pas encore eu lieu, et cette chose du passé n'a pas encore eu lieu, parce que le patient n'était pas là, pour que ça ait lieu en lui. Dans ce cas la seule façon de se souvenir est que le patient fasse pour la première fois, dans le présent, c'est à

dire dans le transfert, l'expérience de cette chose passée. Cette chose passée et à venir devient alors une question d'ici et de maintenant, éprouvée pour la première fois. C'est l'équivalent de la remémoration et ce dénouement est l'équivalent de la levée du refoulement qui survient dans l'analyse freudienne classique des patients névrosés », écrit Winnicott. (*op. cit.*, p. 212).

Quel est le destin des traces mnésiques restées ainsi non symbolisées ? Les traces de ces expériences traumatiques primaires sont soumises à la contrainte de répétition. Elles vont régulièrement être réactivées et être hallucinatoirement réinvesties. Dans la mesure où le clivé n'est pas représenté, le clivé tendra à faire retour en acte, en employant diverses stratégies défensives, différentes modalités de liaison primaire non symboliques, qui spécifient les divers tableaux cliniques de ces pathologies identitaires-narcissiques. L'expérience agonistique se répète dans les agirs, les pathologies destructrices comme les toxicomanies, les anorexies, les perversions, les somatoses et jusqu'aux délires. Cette expérience d'une agonie primitive est une expérience qui peut être vécue au cours des cures par les patients limites, du fait de la régression et du transfert. Pour cela, l'analyste doit être capable d'analyser son contre-transfert et, grâce aux diverses faillites du cadre qui ne manquent pas de se produire (retard de l'analyste, absences diverses, vacances vécues comme des abandons etc.), il peut reconnaître qu'il a laissé se reproduire l'environnement défaillant dont le patient a antérieurement souffert. L'expérience agonistique est alors éprouvée dans le transfert, en réaction aux faillites et aux erreurs de l'analyste.

Voici un exemple d'une cure au cours de laquelle, une patiente a

pu retrouver et élaborer ces terreurs agonistiques. [La vignette clinique qui rapportée ici au cours de la conférence a été supprimée de la présente publication pour des raisons déontologiques.] Ce tableau évoque, dans une certaine mesure, celui que décrit DW dans « *La crainte de l'effondrement* ». Les symptômes évoquent, ici, les menaces d'annihilation et les agonies décrites par DW, comme le « sentiment de tomber à jamais » et l'utilisation du « self-holding » comme défense. « C'est une erreur de considérer la psychose comme un effondrement, écrit DW, c'est une organisation défensive dirigée contre l'angoisse agonistique éprouvée au début de la vie ». Pour DW, l'angoisse d'anéantissement est primaire. Ce qu'observe la clinique ce sont les défenses organisées pour lutter contre l'angoisse de débordement et le vécu d'anéantissement.

- Dans ce type de pathologie, les traces clivées d'expériences traumatiques qui n'ont pas eu de lieu pour s'inscrire se retrouvent dans l'altération de la vie psychique et dans les symptômes de crainte d'effondrement.
- En même temps, ces traces clivées qui font retour portent l'espoir que la catastrophe puisse un jour être vécue. La cure va donner corps à cet espoir, en permettant au désespoir de s'éprouver.
- Les patients limites ont souvent besoin de retrouver ce désespoir en le faisant vivre par les deux protagonistes de la cure.

C'est le cas des transferts par retournement. Ces patients font alors vivre intensément leur désespoir à l'analyste et l'élaboration de la cure n'est possible que grâce à l'élaboration du transfert, et

du contre-transfert. DW a donné quelques exemples éloquentes de ces situations dans « *La haine dans le contre-transfert* ». (Exemple du « *healing dream* », du rêve d'élaboration contre-transférentielle de DW, qui survient au cours de la cure, dans lequel celui-ci ne ressent plus la partie droite de son corps, celle précisément qui faisait face à une patiente, « qui n'avait pas de corps » et qui déniait tout affect).

Winnicott a proposé une théorie du cadre, conçu comme un lieu de symbolisation, non seulement du fait du travail de déconstruction-reconstruction qui est propre à l'analyse, mais du fait du lien étroit et intime qui se noue entre deux psychismes, celui de l'analyste et du patient. Cette « intimité psychique partagée », analogue à celle que la mère et l'enfant vivent en commun, permet de retrouver, au cours du travail analytique, le cadre maternel du holding. Le contre-transfert de l'analyste, son empathie, ses capacités à ressentir les éprouvés du patients, sa capacité à fantasmer et à rêver en séance, ou à régresser sur le plan topique avec son patient, (la « *chimère* » de De M'Uzan), l'amènent à vivre des états proches de ceux qui sont vécus par la mère, lors de sa « capacité de rêverie ».

Dans les situations de régression propres aux cures de patients limites, ou d'états accrus de dépendance, Winnicott proposait certains aménagements du cadre : des séances parfois plus longues, une présence de l'analyste marquée par l'absence d'interprétations intrusives qui pourraient reproduire ici les empiétements de l'environnement primaire. Un plaid et de l'eau étaient chez Winnicott à la disposition du patient. Cet aménagement de la cure était donc conçu, pour DW, comme une nouvelle adaptation de l'environnement, la faillite de

l'environnement primaire étant considérée comme responsable des distorsions survenues dans le développement du patient. « Si un malade régressé a besoin de quiétude, écrit Winnicott, on ne peut rien faire hormis la lui donner. Si on ne répond pas à ce besoin, on reproduit simplement la carence de l'environnement qui a arrêté le processus de croissance du self. La capacité de l'individu à désirer s'est trouvée alors entravée et nous assistons à la réapparition du sentiment de futilité (propre au faux-self) ». (PP, p. 142). Pour Winnicott, « le divan et les coussins sont là pour que le patient s'en serve. Ils apparaissent dans les associations et les rêves. Ils représentent le corps de l'analyste, ses seins, ses bras, ses mains. Dans la mesure où le patient a régressé, écrit DW, le divan c'est l'analyste, les coussins sont les seins, l'analyste est la mère à une certaine période du passé ». (PP, p. 141) « Pour le névrosé, le divan et le confort peuvent être le symbole de l'amour maternel. Pour le psychotique il serait plus exact de dire que les choses sont l'expression physique de l'amour de l'analyste. Le divan est le giron de l'analyste ou son ventre, et la chaleur est la chaleur vivante du corps de l'analyste. » Seule la régression, au cours du processus permet, en effet, pour Winnicott, d'atteindre le noyau du self et de promouvoir un véritable changement dans la cure.

Ainsi, pour DW, le cadre de la cure s'apparente à la scène des soins maternels. Le cadre thérapeutique permet la construction de l'originaire au cours du processus analytique. Cette perspective implique un profond renouvellement de la fonction analytique elle-même. DW avait une profonde confiance en la nature humaine et dans le processus de développement. Pour lui la psychanalyse était un art, un art qu'il comparait à l'art du musicien. Il comparait sa position à celle d'un violoncelliste qui travaille sa technique



avec acharnement, puis, qui, étant parvenu à la maîtriser, serait enfin capable de faire de la musique.

Pour conclure, je voudrais vous lire quelques vers d'un poème que Winnicott a adressé à son beau-frère, à l'âge de 67 ans, en faisant référence à l'arbre de la maison de son enfance dans lequel il aimait faire ses devoirs. Ce poème s'appelle « *The Tree* » (« L'arbre ») :

*Ma mère sous l'arbre pleure, pleure, pleure  
C'est ainsi que je l'ai connue  
Un jour étendu sur ses genoux  
Comme aujourd'hui dans l'arbre mort  
J'ai appris à la faire sourire  
À arrêter ses larmes  
À abolir sa culpabilité  
À guérir sa mort intérieure  
La ranimer me faisait vivre.*

Ceux qui connaissent le célèbre article de Harry Guntrip, qui évoque son analyse avec Winnicott, reconnâitrons quelques analogies entre ce qui est mis en scène par ce poème et la représentation du traumatisme qui avait poursuivi Guntrip durant toute sa vie. On peut, également évoquer ici le « complexe de la mère morte » qu'a développé André Green. Quoiqu'il en soit, Winnicott, dans ce poème, semble retrouver en lui les traces précoces d'une dépression maternelle. Il n'est pas indifférent de rapprocher le deuxième prénom de Winnicott, Donald WOODS Winnicott, Woods étant le nom de jeune fille de sa mère, du titre du poème « *The Tree* ». Le patronyme du grand-père maternel, donc, surdétermine l'image de l'arbre mort. Ainsi ce poème, qui vint tardivement à l'esprit de Winnicott, semble

traduire les préoccupations centrales de son œuvre. Pour un développement sain, il n'est pas seulement nécessaire d'être entouré par une mère suffisamment bonne et par un holding satisfaisant, il est également nécessaire d'avoir pu intégrer l'absence de la mère.

Conférence d'introduction  
à la psychanalyse de l'adulte,  
10 octobre 2002

## Références

- Anne Clancier et de Jacqueline Kalmanovitch ,« Le paradoxe de Winnicott » Explorations psychanalytiques 2000.
- Serge Lebovici « Le bébé, le psychanalyste, et la métaphore ». Présentation par Bernard Golse. Odile Jacob 2002.
- Serge Lebovici, « Le Nourrisson, la mère et le psychanalyste ». Le Centurion, 1983.
- Jean-François Rabain, « La mère et l'enfant dans la cure ». *Revue Française de Psychanalyse*, No 3/1994 (p. 839-854).
- Denys Ribas, « Donald Wood Winnicott ». Puf, 2000.
- René Roussillon, « Paradoxes et états limites de la psychanalyse ». Puf, 1991.
- René Roussillon, « Agonie, Clivage et Symbolisation ». Puf, 1999.
- René Roussillon, « Introduction » au livre d'Anne Clancier et de Jacqueline Kalmanovitch, « *Le paradoxe de Winnicott* », 1999.
- D. W. Winnicott « De la pédiatrie à la psychanalyse », Payot.
- D. W Winnicott « Jeu et réalité », Gallimard, 1975.
- D. W. Winnicott « Lettres vives », Gallimard, 1989.
- D. W. Winnicott « Processus de maturation chez l'enfant », Payot, 1989.
- D. W. Winnicott « La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques », Gallimard, 2000.
- « L'ARC ». "D.W. Winnicott". No 69, 1977.