

Psychothérapie psychodynamique : quelques principes et analyseurs

Auteur(s) : René Roussillon

Mots clés : cadre - intersubjectif - intrasubjectif - objet - objet - psychothérapie (théorie) - psychothérapie psychodynamique - remémoration - soin (théorie) - souffrance - suggestion - transfert

Préalable méthodologique

La question de la psychothérapie devient cruciale à l'heure actuelle, elle l'est d'autant plus que si les "psychothérapeutes" et les pratiques psychothérapeutiques se développent la "théorie" générale de la psychothérapie ne suit pas la même courbe de développement. J'entends ici par théorie générale de la psychothérapie une "théorie" qui chercherait à rendre compte, ou du moins à commencer à rendre compte, des enjeux et processus qui lui sont spécifiques, quel que soit son dispositif singulier (individu, groupe, institution etc.) ou quels que soit les sujets auxquels elle s'adresse (enfant, adulte, couple, groupe, ou suivant un autre type de classification, autiste, psychotique, border-line, délinquant, névrotique etc..) ou encore quelle que soit la référence théorique propre de celui qui l'exerce. Quand je dis que la théorie ne suit pas je ne veux pas dire qu'il n'y a pas de théories mais au contraire qu'il y en a trop et surtout qu'elles sont trop partielles

trop “régionales” et qu’elles ne peuvent être référentielles pour une réflexion sur la psychothérapie en général. Le simple énoncé de la question fait frémir, elle embrasse un tel champ qu’elle semble décourager d’emblée la tentative, la babélisation des pratiques et des références semble telle qu’aucune théorie, de quelque obédience qu’elle soit, ne semble en mesure de commencer à être en mesure de fournir quelque repère pour faire avancer la question. Celle-ci est cependant urgente et indispensable pour penser la formation des psychologues cliniciens aux pratiques et traitements de psychothérapie, et il est nécessaire de mettre en débat un certain nombre de propositions générales qui visent à délimiter le champ et à accroître son identification voire son identité.

Une première remarque destinée à baliser le champ problématique sera de repérer la place de fait quand même prépondérante de la pensée psychanalytique et de ses dérivés dans l’ensemble des pratiques concrètes de la psychothérapie en France actuellement. Soit que la référence à la psychanalyse comme théorie du fonctionnement psychique soit organisatrice de la manière dont les psychothérapeutes pensent leur action, soit que la référence à la pratique psychanalytique ne serve d’horizon élaboratif ou idéal implicite aux dispositifs de soins mis en place, qu’ils s’en inspirent peu ou prou, soit enfin que les deux ne se combinent dans les “bricolages” singuliers que les praticiens mettent en œuvre. Cette référence à la psychanalyse ne doit cependant pas faire confondre tout ce qui s’organise au nom de la référence psychanalytique avec la psychanalyse elle-même, pas plus qu’elle ne doit aboutir à répudier d’emblée de la réflexion l’ensemble des pratiques et théories qui ne se réfèrent pas formellement à la psychanalyse. Certaines d’entre elles sont

pensables à l'aide de la psychanalyse qui peut proposer une théorie de leur efficace sans pour autant chercher à les récupérer sous sa bannière. Cependant on peut aussi considérer que la place prépondérante de la référence à la psychanalyse comme théorie générale du fonctionnement psychique provient de ce qu'elle seule tente de rendre compte de l'intégralité du fonctionnement psychique aussi bien normal que pathologique, qu'elle est la théorie la plus complète et surtout la plus avancée dont nous disposons à l'heure actuelle, et qu'elle peut même servir à penser des pratiques et des théories non psychanalytiques, qu'elle ouvre sur une méthode d'observation et sur une clinique générale des théories de la souffrance psychique et des pratiques du soin à lui apporter.

C'est à condition d'avoir placé la question de la réflexion permanente sur ses conditions de possibilités, sur ses fondements, de s'être organisée dans et par cette réflexion et cette *aufhebung* d'elle-même que la psychanalyse a gagné la possibilité d'adopter un point de vue pertinent sur les pratiques des psychothérapies psychodynamiques en général. C'est parce qu'elle a laissé en permanence ouverte sa réflexion épistémologique et clinique sur ses propres dispositifs et ses propres processus, qu'elle se présente comme la plus disposée à servir de référentiel pour proposer des repères identitaires pour les psychothérapies centrées sur la mise en œuvre de processus psychodynamiques. C'est encore à condition que la réflexion sur ses processus auto-méta se poursuive et continue de se creuser qu'elle pourra continuer de conserver cette place référentielle, c'est à dire aussi en acceptant de continuer de se laisser interroger par des faits cliniques soulignés dans d'autres approches que la sienne (pédiatrie, expérimentation, psychothérapies de groupe,

observation directe des interactions précoces, neurosciences etc...) et de tenter d'en rendre compte à l'aide de son corpus théorique ou d'accepter d'ajuster ce qui de celui-ci semblerait alors inadéquat ou trop partiel, qu'elle pourra rester à cette place référentielle et organisatrice de la psychothérapie psychodynamique et de la psychologie clinique.

S'il y a donc à chercher sur quel corpus théorique s'appuyer pour tenter cette approche générale de la psychothérapie psychodynamique, il me semble que c'est sur la psychanalyse entendue au sens où je l'ai compris plus haut qu'il faut quand même se diriger. S'il apparaît à l'usage qu'un autre corpus se montre plus conséquent et que la psychanalyse n'a qu'une vue plus "régionale" de la vie psychique qu'une autre nouvelle théorie, cette position devra être sans doute réinterrogée, mais ce n'est pas le cas dans la situation actuelle.

Cependant un travail doit être effectué sur et à partir de la psychanalyse elle-même pour que celle-ci remplisse son office. À partir de ce que la pratique et la théorie de celle-ci ont pu montrer, il faut encore extraire les principes généraux qui s'appliquent à l'ensemble du champ de la thérapie psychodynamique et ceux qui ne sont que relatifs à certains modes de dispositif ou à certains types spécifiques de processus de soin, c'est cela le travail auto-méta. Ce travail d'extraction doit être effectué dans la dialectique même de la démarche, c'est à dire que c'est dans la rencontre de la psychanalyse avec d'autres dispositifs de soins que se précise ce qui est propre à chaque dispositif et ce qui est général et généralisable. Ainsi par exemple, mais il est central, le concept de transfert n'est pas propre à la situation psychanalytique originaire, il définit une aptitude

générale de la psyché à répéter ce qui a et n'a pas eu lieu d'essentiel pour la subjectivité et la vie psychique d'un sujet, mais par contre la manière dont il va être « utilisé » dans l'espace psychothérapeutique va être un déterminant spécifique de celui-ci. Il faudra alors théoriser les modes d'utilisation du transfert, théoriser son « maniement » spécifique à chaque dispositif ou à chaque type de pratique, mais aussi théoriser ses modes privilégiés d'expression et de manifestation dans chaque dispositif spécifique. Nul doute que la psychanalyse à se transférer ainsi dans d'autres dispositifs que celui de son origine s'en trouve quelque peu transformée en retour, épurée par sa confrontation aux autres modes de fonctionnement de la psyché en situation clinique. D'ores et déjà la psychanalyse a fait la preuve de son heuristique à se transférer dans le monde de l'enfance ou dans celui de la psychose, à se transformer pour s'adapter au couple, au groupe, à l'institution en s'enrichissant dans ces différentes transpositions sans pour autant céder sur l'essentiel de ses hypothèses constitutives. Ce préambule terminé il nous faut essayer de commencer à baliser quelques repères et quelques jalons pour cette théorie de la psychothérapie psychodynamique.

Théories de la souffrance et théories du soin

Une première direction de travail peut être fournie par la réflexion et l'interrogation sur les "théories" de la souffrance sous-jacentes aux dispositifs et aux pratiques thérapeutiques. Celles-ci sont d'ailleurs largement solidaires des "théories" du soin qui organisent les pratiques thérapeutiques. Issues comme nous le verrons et dérivées des théories sexuelles infantiles. Les théories

de la souffrance, de ses origines de ses causes et finalités, impliquent en effet complémentaiement des “théories” du soin ou du type de “soulagement” à apporter à la souffrance, du type de “solutions” à mettre en œuvre pour pallier aux causes et effets supposés de celle-ci. J’ai pu montrer ailleurs [1]. Comment la création de la psychanalyse, à partir de l’hypnose des origines, résultait d’une mutation des théories sexuelles infantiles implicites dans la méthode et le dispositif de la cure [2] Le changement dans les théories de la souffrance et du soin entraîne une inflexion des pratiques, cela va de soi, mais ce qui est déterminant dans ces théories ce sont les “théories sexuelles infantiles ” qui leur sont sous-jacentes et implicites.

Les “théories sexuelles infantiles” ne sont en effet pas que des théories de l’origine de la différence des sexes ou de la différence de générations, elles sont aussi plus largement des “théories” psychologiques nécessaires à l’enfant pour le travail de mise en sens de tout ce à quoi il est confronté, douleur, plaisir, fonctionnement du moi, soin, bien, mal etc. Il y a ainsi aussi des théories sexuelles infantiles de la douleur, du plaisir [3], des théories “métapsychologiques infantiles” du fonctionnement psychique, ou du “moi”. Les “théories” sexuelles infantiles et leurs dérivées concernant l’ensemble du fonctionnement psychologique, ce sont les organisateurs des modalités de symbolisation infantile, les organisateurs du travail de mise en sens dans l’enfance de l’expérience subjective vécue. En ce sens leurs configurations sont essentielles pour approcher et traiter ce qui est issu de ce travail de l’enfance et de l’infantile et qui, refoulé ou clivé, infiltre le présent de la souffrance du sujet en demande de soin.

Les patients ont eux aussi leurs « théories » de ce qui souffre en

eux, de ce qui demande secours et aide, de ce qui infiltre les difficultés pour lesquelles ils consultent. La demande de psychothérapie, le choix du praticien et du type de pratique à laquelle s'adresser dépendent souvent en grande partie, quand l'information est disponible, de ce qui est appréhendable des théories sous-jacentes à l'offre de soin. Ceux qui ne différencient que très mal psyché et soma s'adresseront ainsi sans doute de préférence aux médecins ou à ceux qui font directement dériver leurs soins de pratiques "corporelles" ou "somatiques". D'autres, à l'inverse, qui confèrent une certaine toute puissance au destin et la psyché, chercheront dans les pratiques « magiques » (voyance, spiritisme, magnétisme, sectes, etc.) ou dérivées (hypnose et ses variantes modernes, sophrologie, bio-énergie, méditation transcendante etc.) une issue à leur mal actuel.

Historiquement différentes polarités principales se sont disputées la référence implicite des pratiques de soin dominantes, elles s'articulent et se combinent dans les théories du soin et les pratiques.

Une première théorie, dans une lignée orale, est fondée sur l'intériorisation. Pour lutter contre l'état de détresse impuissante face à des agents extérieurs il faut et il suffit de « mettre au-dedans » la source du mal, de l'immobiliser et de le maîtriser ainsi. Le sujet se fait l'agent de ce à quoi il est assujéti, il incorpore le mal pour se soigner du mal de la passivité et de l'impuissance, il « devient » le mal auquel il ne peut se soustraire. C'est sans doute, en-deçà de toute théorisation représentée véritable, le premier et le plus fondamental moyen de tenter de se traiter. S Fraiberg, quand elle étudie les premiers moyens mis en œuvre par les bébés, à la limite du psychisme, souligne

l'importance de ce processus de traitement par le retournement contre soi. Le masochisme et l'identification à l'agresseur sont sans doute des formes sophistiquées de cette première modalité d'auto-cure.

La suivante, inverse de la première et qui souvent lui est couplée, est fondée sur l'idée d'un mal qui se présente comme un trop plein interne qu'il faut, d'une manière ou d'une autre parvenir à évacuer, à enlever, à "soulager". Les théories sexuelles infantiles anales donnent souvent forme organisatrice à cette *via di levare*. Il y a différentes "théories" du soulagement depuis la théorie "cathartique", celle de l'évacuation du mal au-dehors, en passant par toutes les variantes de cette évacuation -détournement, refoulement, retournement- ou toutes les formes qu'elle peut prendre -catharsis émotionnelle, corporelle, verbale, comportementale, interactive, intersubjective. Évacuation hors de la psyché, évacuation hors du soi, évacuation hors de la subjectivité, maîtrise consécutive de ce qui est évacué, dans l'inconscient, dans le corps, dans l'autre, alternent alors ou se combinent dans des formes qui placent au centre du champ ce que les Kleinniens théorisent sous l'appellation d'identification projective. La difficulté, on le sait est que ce qui a été ainsi évacué tend à faire retour et que l'opération doit être, là encore suivant le modèle typique de l'analité et du rythme anal, renouvelée régulièrement. La seconde est dérivée des théories sexuelles infantiles sur l'axe oral-phallique. On souffre par et dans le manque, par et dans l'incomplétude. Cet "en moins" s'intrique à la blessure du sexe et du sexuel, de la "sexion" de la différence, et on cherche à se guérir alors par l'amour ou l'une de ses formes dérivées, on cherche à se guérir par le sexuel ou la tendresse, on cherche à se guérir par comblement des manques ou des

différences, *via de pore*. On reconnaît là, par exemple, la “théorie” de la castration et son rôle organisateur ou réorganisateur pour la psyché infantile, et d’une manière générale la fantasmatique et les contenus dérivés des fantasmes originaires, mais aussi en direct ou régressivement les théories “orales” du soin par comblement.

Une troisième théorie infantile du soin, une troisième composante des théories infantiles du soin que la fantasmatique originaire et de nombreux mythes (M. Éliade [4]) mettent en scène, concerne le retour aux origines. On se soigne dans/par le retour aux origines, par une forme ou une autre de régression. Retrouver l’origine, se réoriginer, recommencer une nouvelle fois, autrement, retourner le cours des choses et au passage traiter culpabilité et causalité toujours connectées à la question des origines [5].

Une quatrième “théorie infantile” du soin, présente derrière la *talking cure* ou chimney swiping, ou encore dans les cures chammaniques décrites par C Levi-Strauss [6] confère à la mise en récit mimétique [7] la valeur d’une “efficacité symbolique”. Il s’agira donc de dire, de narrer le parcours, de le figurer et ainsi le re-parcourir autrement dans le dire, dans la mimésis d’un récit.

Dans ces deux dernières formes l’accent est mis sur la “transformation” de l’histoire vécue par la reprise actuelle et la symbolisation au sein de l’espace thérapeutique.

On pourrait sans doute prolonger ce relevé qui n’a rien d’exhaustif et n’est là que pour faire sentir combien chacune des “théories infantiles” ou “primitive” du soin évoquées a apporté sa contribution à la structuration des techniques de la psychothérapie. Nous évoquerons plus loin « l’activité libre spontanée » des nourrissons (E. Pikler) et ses liens avec le jeu et

l'association libre.

Pour l'instant ce qu'il est important de souligner c'est que la psychothérapie moderne, et principalement à partir de la psychanalyse, est fondée sur *l'aufhebung* des théories sexuelles infantiles du soin, sur une déconstruction et une reprise élaborative de ce que celles-ci contenaient de "vérité historique" de la subjectivité, de la psyché et de son fonctionnement.

Il est d'ailleurs notable à cet égard, mais la remarque en est rare dans la littérature, que les deux premières cures historiques de "psycho-analyse", celle d'Anna O. par J Breuer et celle d'Emmy Von N par Freud, sont des cures de la situation de soin elle-même, l'exploration thérapeutique portant sur l'effet du soin lui-même. Anna O. tombe malade en soignant son père, Emmy en soignant son mari -qui pourrait être son père tant l'écart d'âge entre eux est important- Breuer et Freud les soignent de la manière dont elles ont et se sont soignées, c'est à dire aussi de leur « théorie » du soin. C'est cette position d'emblée « méta » qui est organisatrice des théories élaborées du soin comme nous le soulignerons plus loin. On se soigne des théories sexuelles infantiles du soin, on s'en soigne en les dépassant dialectiquement.

Nous disions donc que la psychothérapie moderne et systématisée dans les pratiques s'est fondée sur *l'aufhebung* des théories sexuelles infantiles ; elle a historiquement effectué ce travail de déconstruction en réintroduisant la temporalité absente du sexuel infantile narcissique et hors temps, en réintroduisant dans le sexuel infantile la catégorie "secondaire" du temps chronologique. En ce sens l'énoncé inaugural et fondateur fut celui proposé dès 1893 par Freud à propos de l'hystérie. « L'hystérique souffre de

réminiscence ». En désignant comme “réminiscences” ce qui est à l’origine de la souffrance psychopathologique, l’énoncé fonde de fait une différenciation passé/présent et une articulation-confusion entre les deux. En introduisant la temporalité la théorie du soin a défini l’atemporalité ou la confusion temporelle comme la caractéristique centrale de la souffrance psychique traitable, elle reprend ainsi la “théorie” du retour à l’origine, celle de la régression, dans un autre sens que celui du Mythe primitif. Et ce qui vaut en 1893 pour l’hystérique va être ensuite généralisé à l’ensemble du champ. On pourrait en effet montrer que ce qui est avancé à propos de la seule hystérie en 1893 sera petit à petit généralisé par Freud à l’ensemble de la souffrance “psychopathologique” jusqu’en 1938 où Freud étend à la psychose elle-même sa formulation première. On souffre toujours de réminiscence, de différents types de réminiscences selon que notre souffrance est névrotique, narcissique ou psychotique, mais toujours de réminiscence, de réminiscence de l’infantile ou du préhistorique en nous. On souffre du transfert du passé dans le présent, on souffre du trop-plein ou du trop de manque du passé, on souffre de l’inapproprié du passé, de l’inappropriable du passé.

Une première “théorie” du soin s’en est historiquement naturellement déduite, *“on guérit en se souvenant”*. *Et en se souvenant on met en récit mimétique l’origine, on symbolise ce qui en a été absent.*

L’apparente simplicité de la formule cachait cependant une complexité que la pratique et l’histoire de celle-ci ont progressivement mise en lumière. Qu’est-ce que se “souvenir”, que signifie guérir en se souvenant, ou encore que signifie la remémoration visée par le processus thérapeutique, quel est

l'enjeu de ce travail de mémoire, quelles transformations se produisent-elles alors ? La complexité de ces questions a souvent abusé les commentateurs et est à la source de nombreux malentendus. Se remémorer, se "souvenir" ce n'est pas simplement évoquer le passé comme passé, ce n'est pas simplement découvrir que ce que l'on croyait actuel et présent cachait en fait un moment de l'histoire passée, présent et encore actif en soi [8]. C'est cela mais pas que cela. Se remémorer, c'est remettre en mémoire c'est-à-dire aussi réactualiser, rejouer là maintenant ce qui a pris naissance ailleurs et autrefois, c'est le répéter pour le rejouer, le jouer autrement et avec quelqu'un d'autre, c'est réorganiser « le tableau des années oubliées ». D'abord en en percevant, en en découvrant maintenant les enjeux narcissiques et pulsionnels cachés ou clivés, ensuite en en percevant ou en en découvrant les effets sur soi, son actualité, son présent et le présent de son désir. Se remémorer c'est permettre à ce qui de l'histoire n'a pas pu déployer ses attendus, ses implicites, ses potentiels, de trouver matière à s'accomplir, de trouver son lieu psychique d'inscription et d'introjection.

Car quand on souffre de réminiscence on ne souffre pas de ce qui a pu avoir lieu en un autre temps et avec d'autres, on souffre plutôt de ce qui n'a pas pu avoir lieu en ce temps-là, de ce qui des potentialités contenues dans l'événement ou l'accident de vie n'a jamais pu s'accomplir et s'intégrer dans la subjectivité. Et quand le travail de remémoration s'effectue il permet d'avoir lieu, d'actualiser dans le récit ce qui était en souffrance d'appropriation subjective, quand on se remémore on reconstruit et déploie ce qui n'a pu avoir lieu, on rejoue mimétiquement l'absent de soi. On souffre du non-symbolisé de l'histoire, on souffre de l'insensé de soi et de son histoire, de ce qui n'a pu être

subjectivement approprié, de ce qui s'est ou a été absenté de soi. *On souffre du non-approprié de l'histoire, dans toute la polysémie du terme, on guérit en se remémorant, en se remémorant on rejoue, en jouant on symbolise.* Tel pourrait être le processus de fondement actuel de la théorie du soin, des théories du soin sous-jacentes aux psychothérapies, transformer par le jeu et la symbolisation l'expérience subjective vécue, la transformer pour pouvoir l'oublier tout en la conservant, la transformer pour pouvoir se l'approprier et l'intégrer dans la trame vivante de son présent. Ceci ne veut bien évidemment pas dire que l'actualité du sujet n'a pas à être entendue et prise en compte, qu'elle doive être négligée au nom de la seule histoire ou préhistoire infantile du sujet, que l'on doive négliger ce qui des besoins actuels du moi du sujet est en souffrance de repérage et d'intégration. C'est au contraire à partir de ce qui se répète dans son actualité que pourra être cerné ce qui de son histoire vécue est resté inapproprié et continue de l'être au détriment du présent de sa vie, qui continue de se transférer "sur la situation actuelle" et de lui imprimer son empreinte inadéquate.

Je souligne de nouveau qu'ainsi la psychothérapie retrouve les « théories » et mythes ancestraux du soin, et pas seulement les "théories" infantiles de celui-ci. Ce n'est bien sûr pas un hasard mais plutôt l'indice que la psychothérapie a su formuler autrement ce que les traditions du soin avaient depuis longtemps mis en pratique de fait. C'est cela « déconstruire », c'est formuler les principes et lois sous-jacents aux principes spontanés d'exercice, c'est extraire des formes conjoncturelles et historiques que les pratiques ont pu prendre les formulations génériques qui permettent de dégager une véritable théorie de la pratique.

Aussi bien j'avance qu'en connaissance ou en méconnaissance de cause la pratique psychothérapeutique est fondée sur une des formes de la théorie générale selon laquelle on souffre de réminiscence et l'on se soigne en symbolisant le non-approprié de l'histoire subjective vécue. En connaissance ou en méconnaissance de cause car si pour la psychanalyse la méconnaissance de cause pose un problème de fond, il n'en va pas nécessairement de même pour la psychothérapie en générale. On peut même avancer qu'une méconnaissance de ce qui se joue est bien souvent indispensable au processus thérapeutique, là encore à l'inverse de ce qui pourrait caractériser la psychanalyse comme telle.

Et de manière corrélative j'avancerais aussi qu'on se soigne en tentant de répéter ce qui a eu lieu au nom de ce qui n'a pas pu avoir lieu afin de pouvoir enfin accomplir et mettre au présent les potentialités non-advenues dans l'expérience subjective antérieure. On tente de répéter pour enfin accomplir, mettre au présent et intégrer... et enfin ainsi pouvoir oublier et libérer le présent de sa vie. Avec cette référence à la répétition s'introduit l'inévitable question du transfert, et avec elle celle des conditions de sa métabolisation. Car s'il s'agit de se remémorer, s'il s'agit de réactualiser autrement ce qui s'est et ne s'est pas déjà joué, c'est qu'il s'agit de pouvoir transférer sur le présent de la relation le fragment de passé réminiscent « en souffrance » pour le jouer et le rejouer autrement, pour tenter de le symboliser autrement. Le transfert nous amène à la question des objets sur lesquels ce transfert se déploie, c'est à dire les *objets* avec lequel va pouvoir se symboliser la situation réminiscente, ce sera notre second repère.

Le cadre, l'objet et l'objeu

À partir de notre développement précédent nous sommes en mesure de commencer à cerner ce que doivent être les réquisits des dispositifs psychothérapeutiques. Ce sont des dispositifs qui doivent être conçus pour attirer, canaliser, condenser le transfert du passé réminiscent, qui révèlent le transfert pour le rendre utilisable pour la symbolisation et l'appropriation subjective. Le dispositif doit d'abord être un *attracteur* du passé réminiscent, il doit être construit de telle manière qu'il appelle la manifestation de celui-ci. Le transfert n'est pas l'apanage de la psychanalyse ni même de la psychothérapie, il se manifeste dans la vie institutionnelle ou relationnelle de tous les jours. Ce qui serait l'apanage de la psychothérapie concernerait plutôt l'aptitude d'un dispositif à attirer à condenser et à utiliser le transfert pour la symbolisation c'est à dire la transformation du passé réminiscent, son déploiement et sa représentation. Toutes les psychothérapies, qu'elles soient d'orientation psychanalytique ou pas, visent d'une manière ou d'une autre un travail de symbolisation, un certain travail de symbolisation, toutes s'évaluent à l'aune de la symbolisation, qu'elle le veuille ou non, qu'elles le sachent ou non. De ce point de vue, ce qui caractérise la psychanalyse c'est plutôt, la symbolisation de la symbolisation elle-même, c'est plutôt d'utiliser l'analyse du transfert pour symboliser et pas seulement l'utilisation du transfert pour la symbolisation, c'est peut-être aussi un certain type de symbolisation, celle qui promeut l'appropriation subjective.

Ces nuances sont importantes quand on veut essayer de penser la complexité du champ et la spécificité de chacun de ses composants, elles sont inévitables dans le concert, voire la

cacophonie, actuelle du champ psychothérapeutique. Le dispositif thérapeutique est aussi un *révélateur* du transfert, il doit permettre que celui-ci, d'une manière ou d'une autre, puisse se cerner et se déployer tout à la fois, se cerner dans l'espace psychothérapeutique proposé et se déployer au sein de cet espace. Là encore, psychanalytique ou pas, la valeur du dispositif se mesure à sa capacité à opérer cette "révélation" du transfert, ce qui ne veut pas dire qu'il doit être nécessairement révélé comme transfert, qu'une conscience claire de celui-ci soit nécessaire. Le problème de l'analyse du transfert est spécifique à la psychanalyse pas à la psychothérapie, par contre la révélation du transfert, c'est à dire sa manifestation organisée, est « typique » de l'espace thérapeutique. Tel le *révélateur* photographique, le dispositif doit permettre que les contours du transfert se délimitent et s'organisent en une forme représentable, qu'il soit analysable ou non, que l'on vise à son interprétation ou à sa simple utilisation, voire à l'organisation de son contre-investissement comme s'est souvent le cas dans certaines formes de psychothérapies.

Très souvent on attribue à la seule psychanalyse ce qui est en fait une caractéristique générale de l'espace psychothérapeutique, faute de préciser suffisamment les choses. Ainsi concernant le transfert la psychanalyse ne se contente pas de l'accueillir et de l'utiliser, elle l'organise en une forme particulière la "névrose de transfert" -ou si l'on veut maintenir une terminologie plus générique, elle organise une "configuration transférentielle" spécifique. C'est pourquoi les dispositifs thérapeutiques proposent-ils tous un objet pour le transfert et la symbolisation, proposent-ils tous une arène pour le jeu de la symbolisation qu'ils ont vocation de faciliter [9]. Cet objet pour le transfert et sa

symbolisation je propose de l'appeler d'un nom utilisé par le poète F Ponge et déjà utilisé par P Fédida dans un sens différent, *l'objeu*. *L'objeu* c'est l'objet utilisable pour le jeu ; celui avec lequel la symbolisation et le jeu nécessaire au travail de symbolisation vont pouvoir avoir lieu, c'est aussi le jeu pris comme objet. On soulignera fortement ici que *l'objeu* peut être le thérapeute lui-même ou certains aspects de la relation au thérapeute, si c'est le transfert lui-même qui est l'arène du jeu, mais aussi bien le langage dans les cures centrées sur la parole, le dessin, les jouets, les marionnettes, la pâte à modeler, la scène psychodramatique, l'espace de jeu lui-même, les exercices relationnels proposés par certaines formes de thérapies humanistes etc. à l'avenant de la composition du cadre et de la structure du dispositif utilisé. Les *objeux*, pour remplir leur fonction, doivent présenter certaines caractéristiques que j'ai tenté de cerner autour de la notion de *médium malléable* [10]. Ce sont des objets *pour* la symbolisation, les objets proposés par le dispositif pour que s'accomplisse le travail de transformation-représentation et de mise en sens, des objets qui symbolisent la symbolisation souhaitée et possible dans un dispositif donné, ceux qui sont mis à disposition pour que s'opère le transfert du passé réminiscent et qu'il se métabolise.

Une question majeure des dispositifs psychothérapeutiques concerne le choix des *objeux* proposés, cette question pourrait permettre de caractériser les différents types de psychothérapie à partir du type d'*objeu* qu'ils proposent. Le problème des indications gagnerait lui aussi à être posé à partir de l'adéquation de l'*objeu* proposé et du type de transfert sur la symbolisation que le patient peut développer. On ne symbolise en effet pas tous de la même manière ni de la même manière à tous les âges de la vie :

les besoins du moi [11] varient en fonction du type d'expérience à symboliser et des spécificités du rapport que le sujet entretient avec l'"objet" symbolisation, avec l'activité de symbolisation elle-même.

Cependant pour être des *objeux* utilisables, les objets doivent posséder un certain nombre de caractéristique qu'il est possible de lister de manière assez précise. Je ne souhaite pas reprendre ici ce que j'ai développé ailleurs [12] concernant l'ensemble de ces propriétés (disponibilité, sensibilité, animisme, fidélité, transformabilité, indétermination etc.) mais il me paraît utile d'ajouter aujourd'hui que l'ensemble des propriétés qui définissent la fonction ou l'espace symbolisant, celles qui définissent la symbolisation de la symbolisation elle-même, doivent être toutes présentes au sein de l'ensemble formé par le typique dispositif, *objeu*, thérapeute. Ce triptyque forme la matrice de l'espace symbolisant, ce qui n'est pas présent dans l'un des éléments qui le configure doit l'être dans l'un des deux autres de ses composants. Autrement dit l'aspect de la « malléabilité » qui n'est pas incarné par le thérapeute doit être présent néanmoins dans le dispositif ou l'*objeu*. Si par exemple on ne peut pas "tout faire" avec le thérapeute il est nécessaire qu'il y ait un *objeu* ou un élément du dispositif (pâte à modeler, langage etc.) avec lequel on puisse faire ce qui ne peut s'accomplir avec lui et réciproquement. Une autre des caractéristiques de la fonction symbolisante de l'espace thérapeutique, condition *sine qua non* de celui-ci, est la possibilité offerte de développer une forme de *play*, c'est à dire une forme de jeu *libre*, sans règles préétablies, préalables.

C'est le paradoxe de la règle fondamentale de l'espace

thérapeutique, il doit comporter un “objet” qui peut s'utiliser sans règle, c'est à dire librement, ce qui ne veut pas dire qu'il n'est pas encadré, c'est à cette condition qu'il est utilisable pour le transfert et la symbolisation de l'expérience réminiscente. Le play et son développement représentent une condition indispensable pour que le travail de déploiement du transfert puisse s'effectuer et se représenter. Que celui-ci se déroule avec un objet médiateur, avec le médium proposé par le dispositif, ou au sein de la relation avec le thérapeute, la « règle » du jeu impose que les seules interventions véritablement « psychothérapeutiques », emblématiquement telles, sont celles qui, de la part du psychothérapeute, visent à autoriser ou à promouvoir une plus large utilisation du play et des capacités de jeu que propose la situation.

À ce compte le déroulement du play pourra découvrir, dans le fil de son parcours, ses propres règles implicites de construction et s'approcher ainsi de ce qui se joue à travers lui.

De toute façon quel que soit le médium ou *l'objeu* proposé par le dispositif il est toujours doublé par le médium langagier et ceci même avec les plus petits, ou même avec les formes les plus déficitaires de psychopathologie. *Il y a toujours plus d'un médium* : On symbolise “en chose” ou en “acte”, en représentation de chose - ou représentation-chose -, on symbolise en mot, en représentation de mot, par et à travers l'appareil de langage.

Deux remarques ici s'imposent.

La première activité « thérapeutique » spontanée observable est celle que la pédiatre E. Pikler a pu décrire dans les pouponnières de Lőczi et qu'elle nomme activité libre spontanée, c'est le

prototype des psychothérapies psychodynamiques. Agés de quelques semaines, des nourrissons, dont les besoins physiologiques principaux sont satisfaits, se livrent spontanément, en présence d'un adulte sécurisant mais non intervenant, à une première activité de symbolisation diurne ; l'activité libre spontanée. Les nourrissons s'emparent de petits objets -à une époque où les observations de laboratoire ne les en pensaient pas capable (cf. T G R Bower) et reproduisent mimétiquement les processus de nourrissages, de soin et des premiers types de communication, spontanément et librement. L'activité s'arrête, reprend, s'arrête de nouveau, les objets sont délaissés puis repris de nouveau etc., sans intervention de l'adulte *émerveillé* qui observe la scène, toute intervention fait cesser cette première forme de jeu symbolisant et associatif.

L'observation d'E. Pikler, c'est ce qui en fait tout l'intérêt dans une réflexion sur la psychothérapie, fait en outre apparaître qu'un temps laissé journallement disponible pour une telle activité libre spontanée, rend les nourrissons "résilient", selon le terme maintenant reconnu, à des conditions d'environnement carencées comme le sont ceux qui provoquent habituellement dépression anaclitique, marasme ou hospitalisme (Spitz). En introduisant un temps systématique d'activité libre spontanée dans l'organisation de la pouponnière E. Pikler permit ainsi, toutes choses étant égales par ailleurs, une régression significative de la symptomatologie dépressive des nourrissons placés. J'ai pu souligner (R Roussillon 2000) en outre qu'une condition préalable au développement de cette activité libre spontanée était l'existence d'un état interne d'indétermination ("formlessness" de Winnicott, "negative capability" de Keets et Bion) qui seul donnait toute sa valeur d'appropriation subjective à l'activité. Pour que

l'activité de symbolisation prenne toute sa valeur appropriative, il faut qu'elle soit « libre » c'est à dire qu'elle repose sur le droit vécu, et accrédité par l'objet, de ne pas choisir, elle suppose un vécu d'indétermination.

L'activité libre spontanée est sans doute la première forme du play Winnicottien qui caractérise l'activité transitionnelle du jeu libre de l'enfant, elle se poursuit ensuite dans le récit mimétique, puis par l'association libre de l'adulte, enfin par la pensée libre et la réflexion. Ceci étant, c'est notre seconde remarque, souligner la nécessité d'un espace ou d'un temps d'indétermination dans les psychothérapies psychodynamiques, souligner le caractère essentiel de la rencontre avec un objet informe en quête, en attente de configuration, ne signifie pas qu'il ne soit pas encadré, spécifiquement encadré. À l'inverse même l'accession à une "negative capability", ou à une relation d'inconnue (Rosolato) suppose au contraire que celle-ci ne soit pas perçue comme un chaos désorganisateur et néantisant, mais au contraire comme une énigme, source de potentiel et de découverte de soi. Un environnement symbolique et suffisamment sécurisé est requis. C'est là toute la fonction psychothérapeutique du maintien du cadre, le rôle du psychothérapeute comme gardien du dispositif-symbolisant, et de ses capacités d'empathie pour l'accompagnement affectif du processus.

Ceci étant dit et qui caractérise l'espace psychothérapeutique en général, psychanalytique ou non, nous pouvons maintenant avancer pour cerner mieux les caractéristiques de ce qui spécifie au sein des psychothérapies psychodynamiques, la position d'orientation psychanalytique, spécifiquement psychanalytique et ceci que l'on ait en tête les conditions de la "cure type" ou celles

de “simples” psychothérapies d’orientation psychanalytique.

Dans la psychanalyse ou l’orientation psychanalytique une partie essentielle du transfert va se jouer dans et par la relation au thérapeute, la relation elle-même, et l’attention va se porter spécifiquement sur cette composante du transfert de l’expérience réminiscente, qui va être proposée comme l’une des arènes principales de l’espace de jeu. Il faut en effet différencier le transfert sur le thérapeute, le transfert lui-même, qui est toujours présent, et l’utilisation de l’analyse du transfert comme terrain du jeu symbolisant. Cela signifie par exemple que même si le patient utilise une médiation dans l’espace thérapeutique, dessin, modelage, jeu, groupe, situation externe évoquée etc., le thérapeute « psychanalytique » écoutera toujours aussi à travers le *message* ainsi mis en forme ou en représentation ce qui s’adresse à lui et ce qui ainsi tente de se jouer ou de se rejouer ainsi spécifiquement avec lui. Le transfert dans et par le médium n’est plus le point d’aboutissement du travail de symbolisation, il n’est que le médium d’un autre *message* adressé au thérapeute, autre message qui ouvre une autre aire de jeu spécifique.

Partant, dans le travail psychanalytique ce qui deviendra essentiel ce sera le type de play qui va pouvoir se dérouler autour du transfert sur le thérapeute et la situation thérapeutique, c’est *l’analyse du transfert* qui sera l’arène spécifique du jeu processuel proposé par le dispositif et le travail interprétatif qui lui permet de se maintenir, qui sera l’objet du travail de symbolisation. Les situations “psychanalytiques” n’offrent pas seulement un espace de jeu pour la symbolisation, *elles offrent et se fondent sur l’analyse de la symbolisation et de son adresse qui pourra s’y dérouler ou y prendre place*, c’est à dire sur une

symbolisation qui porte sur l'activité de symbolisation adressée elle-même, elles portent la symbolisation à un niveau "méta". C'est dans ce niveau spécifique qu'il me semble nécessaire de définir la caractéristique essentielle des espaces et dispositifs "analysants". Non seulement ils offrent un champ pour symboliser, comme toutes les psychothérapies, mais ils offrent en outre ou spécifiquement, un médium pour symboliser l'activité symbolique elle-même, la porter à un niveau "méta". Ainsi les conditions /préconditions de l'activité symbolisante seront-elles au centre de l'analyse du transfert, la psychanalyse ne se contente pas d'utiliser le transfert pour la symbolisation, elle fait cela aussi comme les autres psychothérapies, mais elle propose en plus de déconstruire le transfert pour analyser sa fonction dans la symbolisation.

Grâce à l'analyse du transfert le processus analytique vise ainsi à symboliser et à auto-symboliser la situation analysante elle-même, transitionnellement, elle vise à déconstruire le champ du transfert lui-même, à le déconstruire ou plutôt à en réaliser *l'aufhebung*, la reprise élaborative. Elle visera à déployer celle-ci dans les trois caractéristiques qui définissent ce qu'est "analyser" c'est à dire montrer, premièrement comment le transfert est trace d'histoire réminiscente, comment ensuite il opère au sein de la gestion des mouvements pulsionnels actuels, adolescents et infantile, comment cette gestion organise les relations pulsion/objet en fonction des caractéristiques de la pulsion et celles de l'objet, comment enfin il prend place dans le rapport auto-représentatif du sujet à lui-même, comment donc il lui permet de se sentir, se voir ou s'entendre ou entendre, sentir, voir de lui ce qui, à avoir été mal ou pas reflété par ses objets ou les conditions de son propre narcissisme, resté en « souffrance » dans son rapport à lui-

même. Là encore identification et empathie permettront au thérapeute d'accompagner ce travail de reprise.

Cette dernière caractéristique nous amène naturellement à ce qui sera notre troisième repère pour une théorie générale de la psychothérapie : la question de la *suggestion*, celle de *l'influence* et, ce qui permet d'en entrevoir l'issue, la capacité d'être seul en présence de l'autre, de l'objet, des objets investis.

L'influence, la suggestion et la capacité d'être seul en présence de l'autre

Donner comme nous le faisons la part centrale et essentielle au transfert et à la question de son "utilisation" dans l'espace thérapeutique ouvre de fait la question essentielle de l'inévitable part de suggestion ou d'influence qui résulte de cette "utilisation" du transfert. Souligner, comme nous l'avons fait, que l'utilisation du transfert ne se conçoit bien, dans l'espace psychothérapeutique, que comme destinée à la symbolisation de l'expérience réminiscente donne une vectorisation éthique à cette utilisation, elle n'en fait pas disparaître la question. Vouloir d'ailleurs ne traiter qu'en termes d'éthique cette question, passe à côté de sa complète et véritable saisie métapsychologique. Si l'analyse du contre-transfert, conçu comme l'effet sur le thérapeute de son « utilisation » transférentielle, reste bien sûr indispensable, elle ne saurait suffire. L'analyse du contre-transfert permet sûrement de tenter de réduire ce qui serait une « mauvaise influence » des particularités des paramètres personnels du thérapeute, elle ne règle pas la question de

l'influence elle-même.

Aussi bien, une fois reconnue que l'influence et la suggestion sont inévitables du fait même de l'existence du transfert, et donc structurellement au sein de l'espace thérapeutique, il ne reste plus en effet qu'à requérir des thérapeutes psychodynamiques qu'ils exercent une « bonne influence », c'est à dire qu'ils étayent le travail de symbolisation. On demandera, là encore, plus à l'analyste ou à celui qui prétend conduire un traitement d'orientation psychanalytique. On lui demandera en plus de permettre de créer les conditions pour qu'une sortie hors de l'influence soit envisageable. Cette question, on le pressent est essentielle dans le débat actuel, elle est essentielle dans le champ culturel qui gravite autour de la question du "thérapeutique" versus "l'analytique". D'un côté prétendre que l'on pourrait s'abstraire de la suggestion ou de l'influence à l'aide de la seule rigueur morale du praticien, fut-elle éclairée par une analyse soutenue du contre-transfert, relève d'une méconnaissance de la structure même de la situation [13]. Penser qu'il suffit de le prescrire pour que cela soit concrètement possible méconnaît que, par essence, l'espace thérapeutique repose sur une induction du transfert, sur un effet de suggestion porté par la situation elle-même, organisé par le cadre et le dispositif si ce n'est par l'utilisation du transfert, et nécessaire à son efficacité [14]. Aussi bien les accusations de ceux qui condamnent certaines psychothérapies non-analytiques au nom de leurs effets « suggestifs » portent-elles au mauvais niveau. La psychanalyse aussi, à commencer par toutes les interprétations dites de transfert, est pétrie de suggestion et d'influence, de "sélection" par et dans le choix interprétatif lui-même. Interpréter le transfert est un "attracteur" de son déploiement, une invitation inductrice,

au moins dans un premier temps, à son intensification, à sa mise au premier plan, elle « suggère » sa sélection élective, son investissement préférentiel, elle « suggère » que le thérapeute “doit” être un objet investit comme tel pour la bonne marche du processus.

Non, la véritable question n'est pas de chercher à s'abstraire par effet d'éthique ou de pratique de la suggestion ou de l'influence, cela va maintenant de soi, la véritable question actuelle est celle de savoir comment l'influence ou la suggestion doivent-elles être traitées pour espérer que le processus thérapeutique puisse arriver, à la longue, à pouvoir en sortir. Le type de « *suggestion pour sortir de la suggestion* » (J. L. Donnet) telle paraît plutôt être la question maintenant pertinente. C'est pourquoi si la centration sur la symbolisation est nécessaire elle ne saurait être suffisante, dans la mesure où l'on peut symboliser pour l'autre, au compte du narcissisme des objets, qu'inévitablement même on symbolise d'abord pour l'autre. Là est le ressort premier sans doute du transfert dit « positif ». Pour l'analyste cela ne suffit pas, il requiert en plus que le sujet symbolise pour son propre compte, c'est à dire que la symbolisation soit en plus l'occasion d'un travail d'appropriation subjective, d'introjection de l'expérience vécue et de ses enjeux pulsionnels et narcissiques. L'analyste ne demande pas seulement à la situation “analysante” ni à son travail interprétatif de construire une conjoncture transférentielle symbolisante, il demande en plus à ce que celle-ci soit elle-même symbolisable et symbolisée, il est prêt à attendre longtemps pour que cela soit possible, il est prêt à attendre et à œuvrer pour que l'analysant soit en mesure de *se sentir seul en présence de l'analyste et de ses objets investis*.

C'est en effet grâce à l'accession à la capacité d'être seul en présence de l'autre que l'on peut espérer sortir de l'influence exercée par la présence, par la seule présence de l'autre, par l'intrusion potentielle intrapsychique, intersubjective voire interactionnelle de la présence de l'autre, que l'on peut espérer avoir accès à la "psychologie individuelle". Le problème est donc ramené à une nouvelle forme : comment initier ou développer la capacité d'être seul en présence de l'autre, comment l'effectuer "psychodynamiquement", comment promouvoir une capacité à être seul qui ne soit pas vécue comme une forme d'abandon ou de désintérêt et ne soit pas mise en alternative avec l'intrusion de ou par l'autre.

À cette question la psychanalyse propose une première réponse qui lui est spécifique ; c'est de l'analyse du transfert, du transfert cette fois considéré comme modalité de l'influence de et par l'autre, qu'est attendu le dégagement progressif hors de la suggestion. C'est en acceptant d'œuvrer au sein de la suggestion mais en transitionnalisant celle-ci que la pratique psychanalytique espère la déconstruire, au moins en partie, car c'est peut-être en admettant aussi une part inévitable de celle-ci que l'on peut en sortir paradoxalement. Transfert pour analyser et transfert à analyser (J. L. Donnet) se dialectisent ainsi au fil du processus pour permettre que se constitue petit à petit une capacité transitionnelle de vivre simultanément une situation affectivement engagée et en même temps de pouvoir la penser. Là encore c'est au fil du temps et de la temporalisation que l'on peut espérer que le crédit d'emblée fait à la situation analysante s'avère au bout du compte "payant" pour la subjectivation. La seconde "réponse" de la psychanalyse à la question de la suggestion et de l'influence est celle de son dispositif. En déroband l'analyste au regard de

l'analysant, la psychanalyse tend à modérer les effets d'influence non contrôlés qui résultent de la présence visuelle et des échanges mimo-gesto-posturaux. Elle prescrit la solitude en présence de l'autre par effet de cadre, elle se la donne d'emblée en même temps grâce à la centration sur le langage, elle la prescrit comme horizon de la conquête intersubjective et intrasubjective. Pour cela les effets de suggestion seront alors concentrés et condensés sur leurs formes verbales, ils seront, ou viseront à être intégralement transférés dans et par l'appareil de langage qui devient alors, comme je l'ai souligné, un appareil d'action par et dans le langage. Analyse du transfert sur le langage et à travers lui sur son destinataire tenteront donc de mesurer et de déconstruire les effets de suggestion et d'influence de ce qui se joue dans et par le langage. Le processus général sera donc de tenter de transférer et de transformer les comportements et interactions en comportements et interactions *verbales* c'est à dire intersubjectivement adressées pour en rendre possible la saisie intrasubjective. Si tout n'est pas langage verbal, tout, dans l'espace psychanalytique, doit donc tendre à pouvoir prendre une forme verbale intersubjectivement adressée.

La situation ne se présente pas de la même manière dans l'ensemble des psychothérapies psychodynamiques qui se déroulent dans un dispositif en "face à face" ou plus rarement "côte à côte", c'est à dire un dispositif dans lequel l'influence des interactions et accordages [15] mimo-gesto-posturaux n'est pas suspendue par effet de cadre. Une métapsychologie de la séance de psychothérapie en face à face ou côte à côte est alors requise et représente sûrement la première urgence de la théorisation actuelle [16].

Dans la psychothérapie en face à face, au transfert dans et par l'appareil de langage s'ajoute ou se dispute un transfert des comportements et interactions dans des échanges visuels. Aux incontrôlables relatifs des aspects pragmatiques et prosodiques de l'échange verbal, s'ajoutent les incontrôlables des échanges mimogesto-posturaux des messages corporels. Les travaux effectués sur les effets d'hypnose et de suggestion inconscients soulignent combien, s'il est possible de maîtriser en partie ce que l'on dit "en corps", une large partie des échanges s'effectue sans que les protagonistes n'aient une claire conscience de ce qui s'accorde ou se désaccorde ainsi, qui s'effectue à un niveau largement préconscient voire inconscient. Il est vraisemblable en outre que le rapport au langage lui-même soit modifié par l'ouverture potentielle d'autres canaux d'échanges intersubjectifs. Je ne sais pas si le débat [17] qui cherche à préciser si alors les règles de la « rencontre » sont modifiées ou si le même processus psychique s'observe quand même malgré la différence de cadre, débat souvent au cœur de la manière actuelle de poser le problème, est fondé et bien formulé. La question n'est peut-être pas de savoir si un travail de symbolisation et d'analyse est possible en face à face, l'ensemble des travaux des dix dernières années me semble le montrer suffisamment, la question serait plutôt de savoir si on symbolise ou si on analyse la même chose, si c'est le même type de fonctionnement et de transformation de la psyché qui est mobilisé dans le dispositif, c'est à dire si c'est bien la même « chose psychique » qui se transfère et se transforme, et si elle peut être travaillée de la même manière. Qu'il puisse y avoir un processus de même nature, n'est peut-être pas le problème principal, la question est plutôt de savoir si ce processus concerne de la même manière les états psychiques du sujet, s'il fait jouer de la même manière la question de la capacité d'être seul face à la

pulsion en présence de l'objet et à quel compte celle-ci est quand même rendue possible. En fait cette question est au centre de la clinique et du processus de nombre des psychothérapies en face à face.

L'existence d'une influence mimo-gesto-posturale réciproque, existence inévitablement réciproquement perçue même si c'est de manière inconsciente, pose le problème de la capacité d'être seul en d'autres termes et gère la série vectorisée : comportement-interaction-intersubjectif-intrasubjectif, d'une manière différente et sans doute spécifique en posant, à chaque moment de son articulation, la question de ses opérateurs. Les deux protagonistes se comportent, interagissent, s'adressent l'un à l'autre autrement que par le seul appareil de langage, ils s'accordent ou se désaccordent autrement que par le seul langage, même si celui-ci reste largement organisateur de la rencontre psychothérapique. Les éthologues de la communication, je pense en particulier aux travaux de J. Cosnier et de son équipe, ont pu montrer l'importance de ces phénomènes dans l'empathie et la régulation affective de la rencontre psychothérapique en face à face et dans ses effets, ils ouvrent l'immense question de savoir comment ils peuvent devenir délibérément "utilisables" par le thérapeute pour « signifier » avec son corps, ses mimiques, ses postures, ce qu'il cherche à transmettre avec ses mots, et comment tout cela contribue ou au contraire inhibe la capacité d'être seul en présence de l'autre.. Que cela se fasse spontanément est inévitable et en grande partie, nous l'avons dit inconsciemment, une question importante est celle de savoir si cet aspect du contre-transfert peut aussi être versé au compte des modalités d'intervention du thérapeute et quels effets de suggestion et d'influence sont ainsi mobilisés.

La question devient essentielle dans certaines conjonctures cliniques qui sont souvent celles pour qui le face à face ou le « côte-à-côte » s'impose. Une large partie des indications spécifiques de traitement en face à face concerne en effet les sujets qui tendent à se « comporter » et à interagir dans l'espace psychothérapique plus qu'ils n'expriment leurs affects ou leurs représentations psychiques, des sujets dont les capacités de jeu intersubjectif transformationnel et de symbolisation langagière sont limitées. Ce sont des sujets qui se « sentent » mal ou peu, qui ne se « voient » pas ou mal, plus encore qu'ils ne « s'entendent » mal. Ces sujets viennent « montrer » ou « faire sentir » à l'autre, mettre en scène, ce qui, clivé des intégrations subjectives organisatrices, les hantent sans statut topique suffisamment défini, sans liaison subjective symbolisée. On pressent alors la nécessité impérative d'une métapsychologie de telles séances, qui puisse guider le repérage de la manière dont ce qui se transfère ainsi peut être dynamiquement utilisé, on pressent la nécessité d'un élargissement de la compétence de la situation-analysante ou même simplement symbolisante et une remise en chantier de ce que peut-être le processus thérapeutique dans de telles situations.

Encore un dernier mot, après toutes les questions ainsi ouvertes, pour souligner combien les débats concernant la psychanalyse versus la psychothérapie peuvent être utiles et indispensables pour nous aider à continuer de penser la pratique et ceci aussi bien la pratique psychothérapeutique que la pratique psychanalytique elle-même. Ces débats sont indispensables pour les psychothérapeutes, pour qu'ils puissent penser la nature de leur action, mais ils sont aussi indispensables aux analystes pour mieux cerner et départir dans la psychanalyse elle-même ce qui relève d'une action psychothérapeutique "générale" et de ce qui

dans est proprement spécifique de la psychanalyse.

Notes bibliographiques

- [1] R. Roussillon 1992, "Du baquet de Mesmer au "baquet" de Freud", PUF.
- [2] Ainsi l'hypnose est organisée majoritairement par une théorie "anale" du soin alors que la psychanalyse naissante s'organise dans et par une théorie majoritairement phallique de celui-ci.
- [3] Sur ce point R Roussillon 1998, "Le rôle charnière de l'angoisse de castration", In *Le mal être*, PUF.
- [4] Le Mythe de l'éternel retour, NRF.
- [5] R. Roussillon, *Voyager dans le temps*, Rev Franç Psychanal, 1992.
- [6] *L'anthropologie structurale*, Plon.
- [7] Sur la mise en récit dans l'enfance, les travaux de D Stern par exemple, ou ceux de T G R Bower.
- [8] Et ce n'est non plus "produire" des souvenirs des traumatismes, produire des souvenirs à tout prix comme la tendance en a été dénoncée aux USA ces dernières années.
- [9] R Roussillon, "La tour de Babel", 1980, rapport de synthèse du premier symposium européen sur la psychothérapie d'Auxerre, in *Psychologie médicale*, 1981.
- [10] On pourrait aussi évoquer, ils sont proches, l'objet transformationnel de C. Bollas.
- [11] Les besoins du moi concernent tout ce qui est nécessaire au sujet pour faire son travail de symbolisation et d'appropriation subjective de l'expérience vécue.
- [12] R Roussillon "La fonction symbolisante de l'objet " Revue Franç Psychanal, N°3, 1997.
- [13] Si la "séduction" forme de suggestion ou d'influence directement libidinale peut-être relativement contrôlée grâce à l'analyse du contre-transfert, il n'en va pas de même des effets de séduction ou de suggestion "narcissiques" et nombre de mesures prises à leur rencontre ne font qu'accentuer les effets de "séduction surmoïque" redoutable dans la mesure où elle s'exerce "au nom de la loi", ce qui en pervertit l'usage. Le problème de la

sexualisation des liens avec le surmoi et le problème des formes de “masochisme” moral.

[14] Sur ces points R Roussillon 1992 op cité et 1995, “Logiques et archéologiques du cadre psychanalytique”, PUF.

[15] Selon le terme de D. Stern élargi à l’ensemble des interactions comportementales.

[16] R Roussillon, *Épreuve de réalité et épreuve d’actualité dans le face à face psychanalytique*, Rev Franç Psychanal, 1991, PUF.

[17] En particulier le volume de débats de psychanalyse consacré en partie à cette question. *Psychothérapies psychanalytiques*, 1998, PUF.

L’efficacité symbolique de la psychanalyse. L’apport de la psychanalyse et du psychodrame d’enfants et d’adolescents

Auteur(s) : Steven Wainrib

Mots clés : adolescent/adolescence - efficacité (symbolique) - interprétation - Klein (Melanie) - objet - objet - psychanalyse (des enfants) - symbolisation - Winnicott (D.W.)

Thème de ce cycle de conférences, la symbolisation constitue un fil rouge traversant la diversité des pratiques actuelles de la psychanalyse. Parmi celles-ci, la psychanalyse d’enfants et le psychodrame diffèrent très sensiblement de l’analyse d’adultes,

tout en permettant un authentique travail psychanalytique. Ces pratiques de l'analyse, sans divan, ne sont-elles pas susceptibles d'enrichir notre compréhension de l'efficacité symbolique de la psychanalyse, et de nous faire mieux découvrir sa spécificité, son invariance au-delà des variations du cadre et de la technique ?

Chacun connaît l'apport décisif à la pratique de l'analyse d'enfant de Mélanie Klein, inventant dès les années 1920 une technique du jeu qui garde aujourd'hui toute sa pertinence. Cette innovation introduit une médiation permettant de prendre en charge de jeunes enfants.

En 1955, reprenant l'histoire de cette technique, Mélanie Klein lui donnera toute sa portée, demandant que soit pris en compte le fait que son « *travail avec les enfants et les adultes* » et ses « *contributions à la théorie psychanalytique dans son ensemble proviennent en dernier ressort de la technique de jeu élaborée avec les jeunes enfants* » (Mélanie Klein, 1955, page 24).

Cette phrase vient déconstruire toute prétention à une hiérarchie entre « cure-type » d'adultes et analyse d'enfants. Bien que M. Klein témoigne ici de sa propre expérience, son propos pourrait être pris dans le sens d'un renversement de la hiérarchie ; on pourrait y voir une sorte de retournement de la situation, attribuant aux analystes d'enfant une sorte de prééminence liée au contact direct avec les enfants. Piqués au vif, certains analystes d'adultes pourront toujours rétorquer que l'analyse se situe dans l'après-coup, l'infantile dans l'analyse n'étant pas l'enfant. Plutôt que d'inverser la hiérarchie, dans un sens ou l'autre, n'est-il pas envisageable de déconstruire cette pseudo hiérarchie entre les pratiques, divan versus analyse d'enfants, afin de construire un modèle moins réducteur, émergeant des apports de cette

diversité ?

Il va de soi que la technique de jeu n'est pas applicable directement à l'analyse d'adultes, personne n'ayant songé à leur réserver une petite boîte de jouets pour leur séance. Par contre les rapports du jeu et de l'inconscient, la métaphore d'un « jeu analytique » ainsi que la question de manières appropriées de formuler une interprétation peuvent être revisités à partir de l'expérience avec les enfants et les adolescents.

Pour Mélanie Klein « la psychanalyse d'un enfant consiste à comprendre et à interpréter les fantasmes, les sentiments, les angoisses et les expériences exprimées par le jeu ou, si les activités de jeu sont inhibées, les causes de cette inhibition. » (*Idem*, page 28).

Mélanie Klein découvre très vite la nécessité de poser un « *cadre de jeu analytique* », condition pour une situation de transfert puisse s'établir, se maintenir et être analysée. Ainsi elle cesse de faire des traitements au domicile de l'enfant, avec ses propres jouets, pour délimiter une salle de jeu, avec une boîte de jouets réservés à l'enfant, la possibilité d'utiliser un lavabo et de dessiner. Le cadre de la séance est là pour que les scénarios fantasmatiques de l'enfant puissent être joués, et interprétés, passant du jeu manifeste à ses contenus latents. Remarquons qu'il y a là tout lieu de penser que Mélanie Klein avait intériorisé le cadre, le restituant dans son travail avec ses patients, à la suite de sa propre analyse sur le divan. L'idée d'un cadre de jeu analytique peut nous servir de fil conducteur entre les diverses pratiques.

Ajoutons que pour Mélanie Klein « *l'analyste peut, grâce à l'interprétation, rendre de plus en plus libre, de plus en plus riche*

et productif le jeu de l'enfant, et en réduire graduellement les inhibitions. » (Mélanie Klein 1932, page 45). Le jeu sera donc mis au service de l'approfondissement du processus analytique qui permet lui-même au jeu de se développer grâce à son interprétation. L'augmentation de *la capacité de jouer en présence de l'analyste*, est ici pointée comme un développement lié au travail analytique.

Que fait Mélanie Klein avec les enfants incapables de jouer ? Son propos est d'interpréter précocement leurs angoisses et le transfert négatif à son égard. Elle considère que la résolution de l'angoisse, prise en charge par l'interprétation permet à l'enfant de continuer à jouer et de développer son jeu.

Ainsi *Peter (Idem, page 36)* casse les jouets dès la première séance. Se saisissant de sa mise en acte et des associations de l'enfant pendant la séance, Mélanie Klein lui dit que les jouets qui se tamponnaient étaient des personnes, reliant son agressivité au fait que « sa maman et son papa faisaient se tamponner leurs organes génitaux, et en faisant ça avaient fait naître son petit frère ». L'effet de l'interprétation est que Peter se met à jouer, au lieu de chercher à briser les jouets. Ce développement du jeu résulte ici d'un *processus de co-symbolisation*, l'analyste proposant un contenu symbolique s'accordant à divers éléments du contenu manifeste de la séance. Au fond Mélanie Klein ne fait-elle pas signe à Peter, lui montrant qu'elle entend ce qu'il fait en séance comme un agir symbolique, et non comme une manifestation d'agressivité à corriger. *Elle va chercher la potentialité symbolique, le jeu de l'inconscient là où la répétition agie semble désymbolisée.* Captant ce potentiel ludique l'analyste l'amplifie, faisant émerger la musique du jeu là où tout n'aurait pu

être que bruit de la casse.

Peter cesse de casser les jouets : couchant un jouet en forme de personnage sur une brique qu'il appelle un 'lit', il le jette par terre et dit qu'il est mort est fichu. *La symbolisation appelle la symbolisation*, sans que les mouvements pulsionnels n'en soient entravés.

Notons aussi que Mélanie Klein ayant interprété le fait qu'il abîmait un personnage-jouet comme représentant des attaques sur son frère, Peter lui fera remarquer qu'il ne ferait pas ça à son frère réel, il ne le faisait qu'au frère *jouet*. (*Idem*, page 46). Serions-nous là simplement face à une banale dénégation de l'enfant ? Pas sûr, Peter a bien compris que l'analyse se situe dans un espace de symbolisation propre à la psychanalyse, captant la réalité psychique dans un jeu où les personnages sont à la fois réels et pas réels en même temps.

Une question : Mélanie Klein jouait-t-elle avec les enfants? Et bien oui, à plusieurs reprises elle nous montre qu'elle n'hésite pas à jouer avec les enfants qui peuvent aussi bien lui attribuer des rôles de marchands, de docteur, que de mère ou d'enfant. La technique de Mélanie Klein préfigure alors ce qui sera développé après la guerre en France sous le nom de *psychodrame psychanalytique* (R. Diatkine, S. Lebovici, E. et J. Kestemberg en seront les pionniers). Dans cette technique, plusieurs cothérapeutes vont être amenés à jouer des scènes avec un analysant, le jeu apparaissant comme une des manières d'accompagner la *co-fantasmatisation* tout en faisant émerger la dimension latente des positions du sujet avec ses objets. Le directeur de jeu ne joue pas, mais prend en charge le setting des séances ainsi que l'interprétation à partir du jeu et du transfert.

Cette technique a pu être employée avec succès pour des enfants, des adolescents, mais aussi avec des adultes qui ne pourraient souvent bénéficier du cadre analytique classique. Le jeu apparaît ici susceptible à la fois d'étendre le travail analytique aux jeunes patients, mais aussi à des adultes qui présentent une problématique non névrotique, ou des difficultés de symbolisation dont nous savons qu'elles sont de plus en plus fréquemment rencontrées par les analystes.

Si le psychodrame analytique se développe en France à partir des années cinquante, un autre apport de l'analyse d'enfant, extensible à l'ensemble du champ analytique, nous viendra également d'Angleterre avec Winnicott. De ses consultations thérapeutiques, nous retiendrons notamment le modèle du *squiggle*, engageant aussi l'analyste dans une forme de jeu avec l'enfant. Rappelons que la technique de Winnicott passait par le dessin. Au gribouillis initial de l'un ou de l'autre, l'enfant et l'analyste ajoutaient des éléments au dessin, ouvrant à un dialogue analytique faisant émerger la problématique de l'enfant, avec un effet mutatif lié à cette rencontre.

C'est bien sûr dans « *Jeu et Réalité* » (1970), que Winnicott théoriserait le plus clairement sa contribution, remarquant que les psychanalyses se sont montrés trop occupés à décrire le contenu du jeu, pour regarder l'enfant qui joue, et comprendre à partir de là quelque chose sur *le jeu en tant que tel*. Il dialogue ainsi de manière critique avec Mélanie Klein, qui a tendance à considérer le jeu comme une simple modalité technique permettant d'accéder aux fantasmes inconscients.

À partir de « *Jeu et réalité* », Winnicott fait une série de propositions théoriques. Si elles résultent de son expérience avec

les enfants, elles n'en sont pas moins extensibles à l'ensemble du champ analytique.

Rappelons en quelques points ses propositions les plus connues sur la dynamique de l'analyse:

- C'est le jeu qui est universel et la psychanalyse s'est développée comme une forme très spécialisée du jeu, mise au service de la communication avec soi-même et les autres.
- La psychanalyse se tient là où deux aires de jeu (*playing*) se chevauchent (*overlap*), celle du patient et celle du thérapeute.
- Le corollaire de la proposition précédente est que lorsque le jeu n'est pas possible, le travail fait par le psychanalyste a pour but, à partir d'un état où le patient n'est pas capable de jouer, de le mener à un état où il est capable de jouer.
- Si le thérapeute ne peut pas jouer, cela signifie qu'il n'est pas fait pour ce travail. À noter que cette formule de Winnicott, un peu sèche, a pour mérite d'attirer notre attention sur la formation des analystes dont on saisit là une fois de plus en quoi elle diffère d'une formation universitaire. Si la capacité de jouer analytiquement résulte en partie de l'indispensable analyse personnelle du futur analyste, il est de plus en plus admis qu'une formation au psychodrame psychanalytique va remarquablement dans ce sens.
- Si le jeu est essentiel, c'est parce que c'est en jouant que le patient se montre créatif. Le jeu n'a évidemment rien d'une fin en soi, la créativité et le jeu étant, dans l'esprit

de Winnicott, profondément associés au sentiment d'existence et à la quête de soi.

Privilégiant le déploiement des aires de jeu dans la situation analytique, devrait-on imputer à Winnicott d'avoir mis de côté *l'interprétation du transfert* ?

Winnicott donne plutôt de nombreux exemples, non d'un rejet de l'interprétation, mais de sa manière d'aller chercher quelque chose comme le blanc, la déréalisation, la difficulté à se sentir exister face à des empiètements de l'objet. Tous ces enjeux de la séance sont à entendre chez certains patients qui ne répondent pas forcément à une interprétation classique en termes de conflits pulsionnels. Le modèle du jeu analytique ne pose alors aucun problème quant à sa compatibilité avec le modèle de l'interprétation du transfert proposé par Freud. En effet, Winnicott s'est employé à critiquer *l'interprétation donnée en dehors d'un matériel parvenu à maturité, celle qui entraîne l'endoctrinement et provoque une soumission*.

Il ne suffit pas de donner des interprétations correctes, en théorie, mais en théorie seulement si l'analyste offre autre chose à l'analysant que des signes de reconnaissance du jeu des inconscients, mobilisé dans une séance.

Il y a en effet des interprétations qui sont hors-jeu analytique, intempestives parce qu'elles ne correspondent pas un moment adéquat où parce qu'elles viennent au nom d'un a priori théorique, fonctionnant du côté de l'analyste comme une réassurance, face à l'angoisse suscitée par un matériel nouveau dont il ne maîtrise pas le sens. Une telle angoisse de la part de l'analyste peut donner lieu à une compulsion à interpréter dans

une certaine direction, à ramener au connu, bref à créer les conditions du développement d'un faux self analytique, parfois rompu par une réaction thérapeutique négative.

Les propositions de Winnicott sur le jeu analytique ont aussi pour intérêt de critiquer tout théorie de l'interprétation qui se voudrait traduction, décodage. Cela concerne notamment *l'utilisation abusive des symboles* (« *La crainte de l'effondrement* », page 77), comme une sorte de clé permettant d'accéder à l'inconscient. Winnicott prend l'exemple d'une interprétation qui serait « les deux objets blancs du rêve sont des seins ». Dès que l'analyste s'est embarqué dans ce type d'interprétation, Winnicott note « qu'il a quitté la terre ferme pour se trouver maintenant dans un domaine dangereux où il utilise ses idées personnelles, et elles peuvent être inexactes du point de vue du patient à cet instant-là » (*idem*). *L'abus de symbolisation n'écrase-t-il pas l'efficacité symbolique ?*

Et si le principal apport de l'analyse d'enfant à la psychanalyse était de nous avoir clairement fait réaliser que le travail de symbolisation en séance peut être pensé en fonction du *modèle du jeu*, et ce, au-delà des variations du cadre liées à l'âge du patient ou à son organisation psychique ?

Loin d'être en contradiction avec l'analyse sur le divan, proposée aux adultes névrosés, cet apport de la psychanalyse d'enfants nous permet au contraire de retrouver de multiples remarques de Freud étayant ce point de vue.

Ainsi, dans un texte important, « Remémoration, répétition, élaboration », Freud considère que la situation analytique permet à la compulsion de répétition de se déployer dans « *le transfert*

comme terrain de jeu » (Tummelplatz), avec une liberté quasi totale.

La règle fondamentale, l'invitation à dire tout ce qui vient, peut être considérée comme une *règle constitutive* d'une forme d'échange humain spécifique, la psychanalyse, qui n'aurait pas lieu en dehors de l'espace de symbolisation qu'elle encadre. René Diatkine (1986) envisage la règle fondamentale comme une règle du jeu, dont découle le fait que « le discours d'un patient adulte au cours d'une séance ordinaire de psychanalyse comporte une dimension ludique qui a son importance dans l'élaboration interprétative ».

Parler d'un *modèle du jeu en psychanalyse*, c'est mettre l'accent sur le fait que la répétition agie dans le transfert doit pouvoir être entendue dans sa potentialité symbolique. La prise en compte de cet élément de jeu dans la psychanalyse ne fait pas pour autant de celle-ci une expérience ludique, au sens d'un divertissement. La psychanalyse doit aussi pouvoir être considérée comme un travail. Un traitement aussi, avec toute la latitude que ce dernier terme donne quant à son sens de soins aussi bien que de transformation, la psychanalyse apparaissant en ce sens comme un mode de traitement du jeu humain, plus précisément du jeu de l'inconscient, de ses scénarios de désir qui assurent la continuité symbolique de soi, séparé et relié à ses objets ?

Dès 1908, Freud avait d'ailleurs repéré la présence du jeu de l'inconscient dans le symptôme. En effet, à cette date, il nous relate une attaque d'une patiente hystérique, tenant d'une main sa robe serrée contre son corps, en tant que femme, tandis que de l'autre main elle s'efforce de l'arracher, en tant qu'homme. « La malade *joue* en même temps les deux rôles », masculin et féminin,

nous dit Freud, posant le symptôme explicitement en termes de jeu du désir, permettant de contenir une « *simultanéité contradictoire* ». Si ce jeu renvoie à la bisexualité, il est aussi interprétable par rapport à la scène primitive, sans doute symbolisée dans le symptôme comme un viol. Au scénario de désir, au pulsionnel s'articule la problématique narcissique de la patiente, figurant dans le jeu sa vision de la scène primitive, excluant le désir de sa mère pour le père.

Les effets du jeu sont ici aussi spectaculaires, qu'il est inconscient dans sa construction. Son déploiement sur la scène du transfert ouvre la voie à son interprétation, ainsi qu'à une relance du processus associatif de l'analysant. Le changement tient à la symbolisation de cette mise en jeu de l'inconscient dans la situation analytique.

Dans les problématiques non névrotiques, on a pu mettre l'accent sur le travail du négatif (Green, 1993), la destructivité et le défaut de symbolisation. Loin d'être facilité par l'expérience de la transitionnalité, le jeu propre du sujet a pu être *écrasé par le jeu de l'autre*, qu'il s'agisse de sa prise dans les scénarios narcissiques ou le rejet de l'un des parents. Tout le poids d'une scène familiale peut aussi venir organiser de véritables impositions de rôles (Wainrib, 2002), parfois liées à une problématique transgénérationnelle. L'analyse devra prendre en charge ce que Winnicott appelle « le patient qui n'est pas en état de jouer », formule que j'entends comme un patient porteur d'une histoire, celle de sa prise dans le jeu parfois pervers de ceux qui l'ont utilisé en excès comme objet de leurs propres visées narcissiques et pulsionnelles.

Dans ces cas, l'interprétation de la seule agressivité inconsciente

de l'analysant ne constitue pas forcément la meilleure manière d'accompagner l'analysant d'un état où il n'est pas capable de jouer analytiquement, à une perspective de symbolisation. La capacité de l'analyste à créer un espace de jeu avec le patient, tout en contribuant à comprendre quelle est la nature exacte de la répétition mise en jeu dans transfert, sont ici au premier plan. Ici, c'est souvent en repérant les rôles que lui souffle de jouer son contre-transfert, que l'analyste peut retrouver l'usage de sa fonction analytique, facteur de tiercéité lors de déploiement de transfert parfois passionnels.

Poser un *cadre de jeu analytique* fiable et traçant les bords de la situation, constitue certainement dans tous les cas, et quel que soit l'âge des patients, une condition nécessaire en vue de l'interprétabilité du transfert, le contre-transfert étant un élément de la mise au jour du jeu de l'inconscient.

Michael Parsons (1999), dans son article sur « *La logique du jeu en psychanalyse* » nous montre qu'en cours d'analyse « *un élément de jeu fonctionne en continu pour soutenir une "réalité paradoxale" où les choses peuvent être réelles et pas réelles en même temps* ». Ce paradoxe est considéré par l'auteur comme « *le cadre de la psychanalyse* ». Au cadre convenu de la séance, s'ajoute ici un cadre psychique. Michael Parsons situe « *l'analyste comme gardien de ce cadre du jeu* ». Ce rôle ne consiste pas simplement à protéger l'intégrité de ce cadre, mais répond à la nécessité d'aider l'analysant à utiliser de plus en plus l'espace de jeu avec l'analyste.

Être gardien de ce cadre de jeu implique aussi pour l'analyste de se laisser prendre suffisamment comme objet, support du scénario transférentiel. Il est assez tentant de reprendre ici (comme l'ont

fait René Roussillon et Pierre Fedida) le néologisme de Francis Ponge. En effet, un analyste est quelqu'un qui se prête à être un « *objeu* » (objet-jeu), suffisamment malléable pour qu'on puisse l'inscrire dans son scénario, à l'intérieur des bords du cadre.

- Dans la situation analytique classique ce peut-être le silence de l'analyste qui facilite son utilisation comme *objeu*, personnage transférentiel aux confins de la séance et de la scène du rêve.
- Dans la technique de jeu avec les enfants, ce sont des objets proposés par l'analyse qui vont servir de médiation au déploiement de la symbolisation.
- Dans le psychodrame psychanalytique, les cothérapeutes viendront jouer tous les rôles proposés par le patient, s'efforçant de leur donner toute leur coloration fantasmatique.

Au-delà de la diversité des cadres, un fil rouge apparaît, lié à la disponibilité de l'analyste à laisser se déployer le jeu qui l'inclut progressivement dans les scénarios fondamentaux du sujet.

Le transfert a toujours été pour Freud une mise en acte, aussi la terminologie du « jeu analytique » vient mettre l'accent sur la transformation consistant dans l'analyse à permettre à l'analysant de s'en approprier la dimension symbolique. Le jeu se différencie du passage à l'acte brut par la prise de conscience de sa dimension symbolique.

Le travail de l'analyste ne consiste nullement à rétablir une sorte de vérité sur ce qu'il serait en tant que personne, pour de vrai, par rapport aux illusions du transfert, sur le mode : je ne suis pas celui ou celle que vous croyez. L'analyse se tient dans une dialectique

entre l'analyste *objeu* du scénario transférentiel et sa fonction analytique, gardien du cadre, interprète donnant du sens.

S'il y a un art de l'analyste, c'est bien celui d'assurer le passage entre le rôle que lui donne le transfert, l'implication agie que pourrait lui suggérer son contre-transfert, et le temps de l'interprétation devant permettre un certain *décalage* qui relance le processus associatif. Interpréter n'est pas casser le jeu, mais permettre à l'analysant d'utiliser d'une manière de plus en plus approfondie le cadre de jeu analytique comme espace potentiel de mise en sens.

L'histoire du sujet se rejoue de séance en séance, une histoire distordue par la réalité psychique, plus ou moins symbolisée, plus ou moins ré-agie, mais à laquelle le processus analytique s'emploie à donner toute sa dimension de jeu, d'acte symbolisant, de trame sur laquelle se forme et se reforme la position de l'analysant en fonction de ses objets.

Mettre au jour le jeu l'inconscient, ses logiques, c'est aussi découvrir les raisons de la souffrance qu'il engendre, masquant la virtualité d'une jouissance ignorée du sujet. L'analysant, enfant ou adulte, change lorsqu'il entrevoit que ce qui lui semblait une sorte de réalité incontournable n'est peut-être qu'un scénario, un jeu de son inconscient, par rapport auquel de nouvelles marges de jeu sont possibles, voire d'autres jeux, moins coûteux, permettant à la subjectivation de reprendre son cheminement, sa quête identificatoire.

Freud posait comme but de l'analyse *le devenir conscient*, la prise de conscience du fonctionnement de l'inconscient à partir de l'analyse du transfert. Élaborant la deuxième topique il modifia

cette formule pour désigner dans son fameux « *Wo Es war soll Ich werden* », le Moi qui doit advenir là où était le Ça.

L'analyse d'enfant et l'expérience du psychodrame nous incitent à articuler ces formules freudiennes, toujours actuelles, au modèle du jeu évoqué précédemment.

Rappelons-nous, Peter s'appropriant à sa manière l'interprétation de Mélanie Klein sur les attaques contre son frère, en évoquant le « frère jouet ». Pourquoi suis-je tenté de lui donner raison, alors que Mélanie Klein aimerait bien, dans le fond, qu'il reconnaisse sans nuances que c'est bien son frère réel qu'il veut tuer ? Dès qu'il déteste son frère, Peter n'est-il pas déjà pris dans les jeux de son inconscient, la *ruse de l'imaginaire* consistant ici à croire qu'une possession sans limites de la mère serait possible, si seulement son frère ou son père venaient à disparaître.

Qu'est-ce que l'interprétation analytique, sinon une parole qui fait référence à ce jeu de l'inconscient, seule réalité qui vaille dans l'échange analytique ? Du jeu manifeste à la question virtuelle qu'il s'efforce de résoudre, l'interprétation analytique s'efforce d'ouvrir une voie au devenir conscient, qui s'apparente ici à un *devenir auteur de son jeu*. Assumant une *fonction auteur*, le Moi accepte d'authentifier, de signer le jeu qui l'anime, bien qu'il ne soit pas à son origine, mais tout simplement parce qu'il reconnaît que ce jeu s'efforce le dessiner dans un monde dont il serait à nouveau le centre - si le frère venait à disparaître...

« *Là où Ça joue, le Moi doit devenir auteur du jeu inconscient* », serait peut-être une formulation post-freudienne, susceptible de prendre en compte l'apport de la psychanalyse d'enfant à la théorie générale du changement en psychanalyse.

Conférences d'introduction à la psychanalyse

8 octobre 2003

Bibliographie

Diatkine R. (1986) Les jeux et les âges. *Les textes du Centre Alfred Binet*. Édité par ASM 13.

Freud S. (1900) *L'interprétation des rêves*. PUF.

Freud S. (1914) Remémoration, répétition, élaboration. *In : La technique psychanalytique*, PUF, 1970.

Freud S. (1920) *Au-delà du principe de plaisir*. Œuvres complètes, PUF.

Green A. (1993) *Le travail du négatif*. Éditions de Minuit.

Klein M. (1932) *La psychanalyse les enfants*. PUF, 1959.

Klein M. (1955) La technique de jeu psychanalytique : son histoire et sa portée. *In: Le transfert et autre écrits*, PUF 1995.

Parsons M. (1999) The logic of play in psychoanalysis, *Int. J. Psychoanal.*, 80, 871.

Wainrib S. (2002) Des familles qui vous collent à la peau. Les liens trans-sujetifs. *Revue Française de psychanalyse* n° 1, 2002.

Winnicott D.W. (1970) *Jeu et réalité*. Gallimard.

Winnicott D.W. (1942) Pourquoi les enfants jouent-ils ? *In : L'enfant et le monde extérieur*. Payot, 1972.

Winnicott D.W. (1974) *La crainte de l'effondrement*. Gallimard.

Transgénérationnel et

adolescence

Auteur(s) : Jean José Baranes

Mots clés : adolescent/adolescence - antœdipe - étrangeté - objet - Racamier (P.-C.) - répétition (transgénérationnelle) - temporalité (à l'adolescence) - topique - transgénérationnel

La patate chaude est un jeu courant dans les communautés d'enfants et d'adolescents ; il consiste à se passer de l'un à l'autre, en allant le plus vite possible, une patate sortie des cendres sans se brûler, ni la faire tomber, ce qui exclurait automatiquement le joueur fautif.

Commençons par une métaphore : celle d'une soirée de fête familiale, anniversaire, mariage ou autre. Une salle a été louée pour la circonstance, il y a un buffet, l'orchestre joue, on danse. Pour accueillir les invités et garder la porte vis à vis des intrusions gênantes, un huissier a été posté à l'entrée de la salle, avec pour mission de ne laisser entrer que les personnes munies d'un emblème ou de tout autre signe de reconnaissance « syntone au moi ». Certains invités ont des drôles de têtes, mais enfin, ils appartiennent quand même à la famille, on ne les refoulera pas. D'autres viennent déguisés, ce sont les symptômes, et pour la plupart, en payant tribut d'entrée, ils réussiront à franchir le barrage, immobilisant au besoin pendant un temps plus ou moins long l'huissier et une partie des invités venus en renfort. Mais voilà que surgit un peu plus tard la branche honnie de la famille, celle par qui le malheur et la honte arrivent, les cousins ou oncles fraudeurs, ruinés, incestueux, ceux à qui on avait très délibérément caché la soirée et qui viennent quand même ! A ceux-là nul accès à la fête n'est pensable ; mieux encore, on

restera sourds à leurs appels, à leurs cris, même aux jets de pierre dans les fenêtres auxquels ils vont se livrer depuis la rue. Ils n'existent littéralement pas. On sera prêt au besoin, pour assurer une étanchéité qu'on voudrait à toute épreuve, à pousser les meubles devant les fenêtres, et même à ouvrir une cloison mobile, quitte à ce qu'elle rétrécisse la pièce et la sépare en deux parties, pourvu qu'elles puissent s'ignorer l'une l'autre. La fête continuera, dans cet organisation topique particulière, en dépit - ou plutôt en déni- des perturbateurs- visiteurs- fantômes indésirables du moi.

On aura reconnu dans cette métaphore, déjà citée par Freud à propos du refoulement mais développée et prolongée ici, l'opposition entre le refoulement et ses compromis d'un côté, et le déni- avec son corollaire habituel, le clivage du moi, et la dualité **a-conflictuelle** qui en résulte.

Dans ce dernier cas, ce n'est plus le (les) désirs qui sont interdits, c'est ce qui vient du dehors qui est intolérable, la relation de frontière entre dedans/dehors est en crise et avec elle ce qui deviendra dans la théorie freudienne les pathologies du Moi (pathologies du contenant et non plus des contenus fantasmatiques pathogènes), que Freud va mettre au centre de sa réflexion métapsychologique à partir de 1920. Le modèle du fonctionnement psychique dit de « La double limite » d'A. Green décrit bien ces enjeux.

Illustrons à présent cette double polarité du « non » psychique, du refoulement au déni.

Gabriel

G. : « J'ai fait presque 25 km avec mon fils sur les épaules, hier. Une ballade dans Paris, tous les deux. Paris c'est mes racines, maintenant que j'ai quitté Israël et que je voyage dans le monde entier pour mon boulot. À mon retour de Montréal, j'ai été au cinéma, j'ai vu Aprile de Nani Moretti.

Moretti, c'est beaucoup mieux que Woody Allen. Les deux sont aussi narcissiques l'un que l'autre, mais Moretti... ah la scène du scooter dans Rome, et celle de la partie de Waterpolo dans Palomba Rossa ! Comment dire, c'est plus frais, plus enfant, plus tourné vers la vie.

C'est vrai que l'américain parle plus de sa famille, de ses parents dans ses films... C'est peut-être là, leur différence ? C'est comme si Allen devait porter toute la souffrance du monde, non seulement sa névrose bien sûr, mais aussi celle des générations précédentes. Je ne supporte plus d'aller voir ses films, il a trop de complaisance à fouiller ses entrailles.

[Un silence]

Mon père m'a téléphoné hier, il doit partir à la retraite bientôt, et c'est une véritable débâcle de souffrances et de lamentations. La sinistrose. Cette fois-ci, je ne me suis pas laissé faire. Je l'ai vertement renvoyé à sa plainte, là, je ne l'ai pas raté, je vous assure...

Je comprends pourquoi j'ai quitté si tôt mes parents, à 18 ans, sans retour ; c'était un duo de lamentations permanent ces deux là ; comme une seule voix... Et pourtant je suis redevable à mon

père de son opiniâtreté, de son acharnement au travail. Ma mère est née en Israël, elle est Sabra. Lui est né en Pologne, à B., ses parents sont venus en Israël parmi les premiers pionniers, avant l'Holocauste, par croyance, enfin, disons par idéologie. Des pionniers quoi, mais incroyants.

Mon père a toujours été très critique vis à vis d'Israël, il a entraîné ma mère avec lui. Pas par politique, même pas, non, il est négatif et critique vis à vis de tout, de tout savoir, de toute croyance. Personne ni rien ne trouve grâce à ses yeux.

Et ça, c'est dur à vivre au quotidien, ce décapage-là.

C'est étrange quand même d'être aussi accroché au malheur...Enfin, oui, il y avait eu cette histoire, qu'on m'a racontée un jour : paraît-il que son père avait épousé ma grand-mère pour sa fortune, pas par amour. Une des plus riches familles de B. paraît-il. Il est reparti un jour après leur installation en Israël, et n'a plus donné de ses nouvelles depuis.

L'analyste : « Alors au fond, votre père, c'est ce procès-là, celui de son propre père qu'il vous a transmis ? Procès, ou quête d'amour constamment déçue. »

Nous sommes là devant de la transmission intergénérationnelle aisément symbolisable, l'analyste n'a qu'un mot à dire pour que G. poursuive sa route. A travers sa rupture avec sa famille, son exil volontaire, son orientation professionnelle si opposée à l'humanisme de son père - les choix professionnels qu'il a fait le conduisent aujourd'hui, après une révolte adolescente disons de bon aloi, vers des hautes technologies assez hermétiques aux non spécialistes -, G. a pu, par le biais d'un travail identificatoire

singulier, faire quelque chose de ce qui lui a été transmis, le symboliser pour son propre compte, et s'approprier subjectivement ce qui était mémoire collective.

Tous n'ont pas cette chance, ni ces possibilités de symbolisation, comme on va le voir dans la vignette suivante.

Mathieu

Je résumerai ici en une seule phrase, assez vertigineuse, l'histoire de Mathieu :

« Ce à quoi il ne doit pas penser, même s'il n'y pense pas, c'est constamment à ça que je pense qu'il pense » me dit un jour la mère de cet adolescent aux rituels de lavages nocturnes incoercibles. Ceux-ci se déroulaient en effet dans la salle de bains où, bien des années auparavant, avait eu lieu un crime passionnel particulièrement atroce. Contre toute évidence, un silence opaque en avait soigneusement dissimulé circonstances et conséquences jusqu'à ce que les symptômes obsessionnels d'un des enfants n'entraînent le retour de l'intolérable : dès lors, chaque action insolite, sinon chaque pensée de Mathieu, était interprétée par sa mère comme réactivation de la scène traumatique déniée. La lutte pour l'appropriation subjectivante de l'histoire à laquelle procède tout adolescent était bien compromise par une telle prédiction parentale en forme - violente- d'interdit de penser.

L'histoire de Mathieu était exemplaire à cet égard de ce que divers auteurs (H. Faimberg, R. Cahn notamment) ont qualifié de télescopage des générations ou d'identification aliénante.

Je ne reprendrai pas ici l'abondant matériel clinique déjà publié

dans deux ouvrages collectifs sur « Le Négatif » et « La question psychotique à l'adolescence », pour son caractère assez exemplaire des questions auxquelles confrontent les décompensations sévères de l'adolescence. Elles obligent bien souvent l'analyste qui s'y risque à rencontrer la famille et ses diverses distorsions plus ou moins pathogènes.

Ainsi se constitua pour moi, au cours d'un travail d'une vingtaine d'années avec des adolescents pris en charge dans un hôpital de jour parisien, un « album de famille » assez particulier, des plus nourris en secrets de famille inavouables et en situations complexes tout aussi inassimilables pour la psyché. Ceci au point de me trouver un temps « pris » par le transgénérationnel, cette thématique ayant d'ailleurs pu apparaître dans certains travaux français comme une véritable idée fixe confinant à la « folie du sens ». Ce n'est qu'au fil des ans que le travail simultané de théorisation et d'autoanalyse m'ont permis de mieux dégager, cerner les enjeux théorico-cliniques tout à fait fondamentaux qui s'y engageaient, et que je développerai plus loin.

Entre ces deux vignettes cliniques extrêmes, va se déployer le champ du transgénérationnel. J'ai tenté de montrer avec l'exemple de Léa (RFP 1/2000) comment la question - qui est celle du trauma - surgit dans la pratique analytique la plus quotidienne, question d'autant plus cruciale qu'une dérive guette aujourd'hui la psychanalyse, évolution de la culture aidant: celle de la **réalité, comme telle, du traumatisme psychique**, qu'il s'agisse de maltraitance, d'inceste ou autres.

Il n'est pas rare en effet de constater de nos jours deux faits :

D'une part l'extension d'une véritable position idéologique de

l'enfance maltraitée dans la culture comme dans nombre de lieux de soins, et simultanément, le recours dans certains travaux contemporains, à une théorie développementale « molle »: la mère insuffisamment bonne, l'environnement mal adapté aux besoins du bébé y deviennent la cause de tous les maux psychiques, ruptures du développement à l'adolescence compris. Plus d'après-coup ni d'hétérogénéité des registres psychiques dès lors, pour ne pas même parler des aléas complexes du désir, mais une pathologie transgénérationnelle réduite à la transmission de la faute, partout où il y a échec dans la constitution d'un roman des origines, échec à l'appropriation historicisante du corps et de l'histoire événementielle (M. Enriquez) - ce qui est tout autre chose - .

L'adolescence : un temps de la génération

L'adolescence m'apparaît occuper dans la question du transgénérationnel une place privilégiée, et ceci pour plusieurs raisons:

1. en tant qu'elle est une problématique de la marge et des limites, dans un espace psychique élargi où l'objet externe retrouve toute l'importance de passeur et la fonction objectalisante qui fut la sienne au temps mythique du narcissisme primaire,
2. en tant qu'elle est chaos ou télescopage mêlant castration et néantisation, réactivation à vif des désirs incestueux et parricides œdipiens, en même temps que résurgence de la problématique identitaire et narcissique,
3. en tant qu'elle est enfin double intégration du corps et du code, chiasme des temporalités psychiques et des générations,
 - l'adolescence, c'est le temps de l'étrange de la

sexualité pubertaire et le temps de l'opposé.

- on sait qu'à la manière dont s'opèrent les mues dans le règne animal, il faut aux adolescents, pour trouver le temps de changer de peau, une protection, cocon ou carapace, qui est bien souvent le "non" décliné sous toutes ses formes, celle du retrait, celle de l'opposition, ou encore celle de la rupture.

Les symptômes cliniques de cette étrangeté à eux-mêmes - changeants, variables, kaléidoscopiques, voire contradictoires - ne donnent à eux seuls que peu d'indications sur la donnée majeure : le degré de profondeur de cette rupture avec le monde et avec eux-mêmes, plus encore, c'est le silence symptomatique d'une adolescence muette qui pourrait inquiéter le clinicien :

- les parents n'ont pas la tâche facile: mis eux même en crise, ils doivent répondre sans se déprimer, et éviter aussi bien la connivence complice que le rejet envieux
- c'est aussi le cas pour le thérapeute, qui devra savoir aider l'adolescent à faire appel sans se démettre de sa place, accepter de ne pas savoir ni comprendre, et pour autant savoir « garder le cap ».

Mais cette double intégration, celle du corps sexué, et celle du code par où l'adolescent en devenir d'adulte va trouver sa place dans la société et l'ordre des générations peut voler en éclat sous le coup de boutoir du débordement traumatique lié à l'excitation interne, le devenir de cette actualité traumatique dépendant de façon majeure de ce qui s'est joué au temps primaire de

l'indistinction sujet - objet et du processus de subjectivation, bref, aux conditions de la symbolisation. A l'adolescence, si le déclencheur est toujours l'œdipe, la charge de rupture étant dans la dimension pulsionnelle de la crise. Mais la suite va embrayer très vite sur la ligne narcissique, l'équilibre narcissico-objetal, et l'identité.

Or l'expérience clinique nous montre que les adolescents peuvent se trouver dans la situation d'avoir à élaborer ces pulsions en excès, ce trop de sensorialité, ces images parentales redevenant excitantes, cette crise narcissique enfin, à partir d'un « manque à signifier ». Je désigne par là une négativité particulière de l'environnement familial actuel qui, par son trop d'empiètement ou par son pas assez d'investissement, entretiendra une crise dont il est étroitement partie prenante. Mais aussi et surtout, ce qui, sous-jacent à cette crise et comme révélée par elle, procède de télescopages entre les générations, court-circuitant le temps et la différence des générations, et partant, les possibilités de mise en sens de la rupture adolescente.

On peut dire que **le temps de l'adolescence, temps génératif, rencontre le temps de l'adulte, dans un processus historicisant de mise en crise réciproque entre les générations.**

Mais ce **temps des générations**, qui est normalement temps de transmission et de transformation du transmis entre les générations temps généalogique donc dans son principe, peut devenir, non plus transmission entre les générations, mais « télescopage des générations ».

À cette question, deux vertex :

- *Du point de vue des parents,*
Une fonction parentale « suffisamment bonne » assure la transmission des interdits et l'induction – au sens magnétique – d'une activité psychique assurant la "vectorisation" pulsionnelle. Ici, au contraire, elle ne se fait plus alors sous le régime d'un refoulement secondaire souple, soumis aux prescriptions de l'interdit surmoïque œdipien et donc d'identifications secondaires post œdipiennes, mais dans le déni-clivage et les identifications aliénantes.

- *Du point de vue du sujet,*
L'histoire de tout sujet, remise en crise à l'adolescence, se fonde sur le projet et le fantasme que ses géniteurs avaient organisé dès, ou avant même, sa conception, et qui le fait porteur d'un projet hérité du narcissisme parental qu'il a vocation de réaliser. Mais si ces inscriptions premières indiquent un certain parcours, qu'il aura ensuite loisir de varier et de subjectiver au gré de sa dynamique pulsionnelle propre, la place particulière qui lui sera dans certains cas **désignée à priori** dans la psyché familiale peut être non pas signe transmis, "indication", prénom, marque corporelle ouverte à la métaphore et à la représentation, mais assujettissement au sens le plus fort.

Au lieu d'une temporalité différentielle, où chacun trouverait sa place et son identité singulière, vont alors se

produire engrèvements et non-différenciation entre générations.

Les travaux de R. Cahn sur la subjectivation, ceux de Piera Aulagnier sur le porte-parole, le processus identificatoire, et la rencontre à valeur identifiante entre un fantasme inconscient et un événement réel, les écrits de M. Enriquez (“le délire en héritage”, “incidence du délire parental sur la descendance”) en particulier, ont remarquablement montré l’impact du dénié chez l’un des parents sur l’activité de pensée et de théorisation -des origines en particulier- chez le descendant.

Pris entre l’actuel et l’archaïque, l’adolescent a besoin d’organismes symboliques (parents ou substituts) pour l’aider à constituer un espace de subjectivité. Certaines aliénations en révèlent la carence, la fantasmatisation individuelle se voyant alors remplacée - la clinique du secret familial en est remplie - par les dénis d’existence ou de signification les plus divers (M. Enriquez, Cahn, Penot), par l’utilisation narcissique d’un enfant au profit de l’un de ses ascendants, par l’appropriation ou l’intrusion dans la psyché de l’autre (Faimberg) aboutissant à une adaptation servile de l’enfant aux besoins du parent. De ceci, Ferenczi avait fait le premier, dans les repères et les concepts de l’époque, la description théorique.

Je ne m’étendrai pas ici sur les « effets d’emprise » de telles identifications aliénantes sur les équipes et les thérapeutes : elles sont la dynamique même du processus.

Les répétitions transgénérationnelles

I.

Quelle serait, schématiquement résumée, **la logique** sous-jacente aux répétitions aux **trans**générationnelles ? ce qui se transmet dans ces répétitions n'est autre que ce qui reste en souffrance dans le processus même de transmission (R. Kaës) aboutissant à un dépôt du négatif, contenu brut, non pensé, passant sans transformation, de génération en génération: "un paquet bien ficelé balancé d'une génération à l'autre", disait une de mes patientes, avec interdiction expresse de l'ouvrir "circulez, il n'y a rien à voir". La patate chaude...

Les moyens en seront l'engrènement à l'identique, la disqualification, l'emprise, la séduction narcissique, les stratégies antœdipiennes et l'incestuel sous toutes ses formes, bien décrites par Racamier et son école. Avec, sous-jacentes les identifications aliénantes, narcissiques, projectives ou vampiriques dont on retrouvera les effets sur le transfert et le contretransfert. Le concept d'identification projective serait ici pertinent, et en même temps singulièrement réducteur.

II.

Dans un travail de 1993, « *Devenir soi-même* », j'avais avancé l'idée que les interprétations-constructions **inter**générationnelles allaient « tendre alors à introduire du différent, de l'altérité, de la relation entre appareils psychiques, là où il y a du **même en**

action. Remettre en jeu, en discours, entre les diverses générations, ce qui, demeuré hors refoulement, reste néanmoins – ou d’autant plus – répétitif et agissant. Là où l’activité de rêverie parentale n’aura pas été capable de parler un passé, comme un à-venir par principe imprévisible, l’interprétation intergénérationnelle et l’espace de jeu qu’elle permet viendrait en somme s’offrir en tant que support au fantasme singulier, par le biais d’une sorte de récit légendaire ou mythique à partir duquel se relancera le processus d’historicisation singulier ». Raconter des histoires en somme qui permettent de réintroduire la transitionnalité.

Il me faut être plus précis et reprendre ici un débat contemporain essentiel pour la psychanalyse, celui des divers registres de la symbolisation, qui ne saurait se résumer à la représentation de mot : une telle « structure narrative », d’autant plus attirante pour le thérapeute qu’il y a eu déni ou secret « à mettre en mots », ne serait rien en effet sans l’impact, essentiel pour l’efficacité de cette symbolisation langagière, de l’intense engagement affectif, corporel, perceptif fourni par la situation thérapeutique, qu’elle soit individuelle ou groupale, qu’il s’agisse de consultations analytiques espacées ou d’une thérapie analytique familiale plus codifiée. Il suffit pour s’en convaincre de lire avec soin les protocoles de séances ou récits de cure rapportés à l’appui du Générationnel.

Force est de passer en effet ici par d’autres registres psychiques que ceux de la symbolisation secondaire dans le langage. Le corps, la perception, la sensorialité, ces exclus de principe par le dispositif de la cure “classique”, deviennent les points d’appui de l’analyste pour tenter de redonner à ces patients en souffrance

identitaire narcissique une enveloppe psychique et un accès à ces excitations mal pulsionnalisées et volontiers clivées, de dramatiser en quelque sorte, tout comme en psychodrame, ces registres archaïques de la souffrance narcissique qui débordent - ou échappent - au champ du langage verbal.

Les registres psychiques mobilisés et **actifs** ici relèvent alors non pas tant du méconnu refoulé et des représentations de mot, que des traces mnésiques perceptives et des représentations de chose, du matériau psychique dénié-clivé ou faisant irruption sous une forme insuffisamment déplacée-décondensée dans le langage. C'est à partir de ces figurabilités issues des traces mnésiques perceptives, survenant *dans un espace psychique intermédiaire ou transitionnel*, que le travail de rêverie, en même temps singulier et collectif, va favoriser une sorte de tissage incessant des psychés et des régimes psychiques, véritable navette faisant le va et vient entre les protagonistes et les divers registres psychiques.

Les enjeux métapsychologiques du transgénérationnel

Une première remarque : Comme toute réflexion et toute théorisation sur le traumatisme, l'évènement et l'histoire "réelle", l'argument transgénérationnel expose à un risque qu'il ne faut pas sous-estimer : ce qui se veut, comme on vient de le dire, processus de relance pour la métaphore visant à transformer, dans les cas heureux, les conditions et les modalités du fonctionnement psychique des divers protagonistes engagés dans une répétition pathologique à plusieurs générations peut devenir procédure : celle d'un procès accusant les parents, ou d'une enquête plus ou

moins policière menée à la recherche d'une causalité clairement assignable, hypothèse étiologique linéaire visant à rendre compte de telle ou telle organisation psychopathologique actuelle.

Une telle réduction des questions sur l'origine, si elle devenait une nouvelle "clé prêt-à-porter de la pensée" pour toute analyse qui stagne par exemple, aboutirait, de fait, à l'extinction de la démarche analytique elle-même. Le sort fait dans un passé récent aux travaux originaux de Torok et Abraham sur la crypte en fournit un exemple remarquable : dans la suite de leurs travaux (1968-1974), les divans parisiens se peuplèrent rapidement de patients cryptophores - lieu de l'innommable -, de deuils non faits et des revenants les plus divers...

Mais cette curiosité pour un originaire trop excitant ne suffit pas à rendre compte du succès du transgénérationnel dans la théorisation française des vingt dernières années, l'enjeu fondamental du débat est ailleurs. Il faut savoir que les travaux sur le transgénérationnel ont fait florès dans les années 70-90 en France. Loin de témoigner d'une simple « fascination » pour des situations psychopathologiques singulières dont le pouvoir excitant aurait « produit » des adeptes de la crypte ou du fantôme, ils posaient à leur manière la question des bornes ou confins de la théorie freudienne, engageant la réflexion sur un problème métapsychologique, sinon épistémologique fondamental. Celles-ci -les situations cliniques - ne faisaient que révéler celui-là -le problème du modèle métapsychologique.

Il était logique dès lors que deux groupes de travaux sur le thème transgénérationnel aient été précurseurs :

- un premier groupe réunit des travaux d'analystes

qui s'intéressaient aux états et aux pathologies psychotiques, qu'il s'agisse d'adolescents ou non. La question de l'emprise, de l'engrènement et de la non différenciation des générations et des psychés est au premier plan de la problématique, et elle conduirait plutôt l'analyste à souhaiter d'atteindre au refoulement pudique de ce qui est exhibé parfois de façon bien crue.

- les thérapeutes de famille ou les théoriciens du groupe et notamment R. Kaës. Pour tous ceux-ci, l'angle d'attaque du sujet est différent de celui des analystes de pratique du divan-fauteuil, d'où une plus grande familiarité avec des problématiques mettant en crise le modèle de la cure individuelle et faisant **de principe** une autre place à la relation à l'environnement et au rôle de l'objet dans l'intersubjectivité.
- Mais ces deux premiers groupes de travaux furent rejoints par les travaux d'analystes de divan « classiques » préoccupés par l'évolution de la pratique analytique, l'allongement et l'approfondissement des cures, la nécessité enfin de conceptualiser de façon renouvelée le théâtre intime - espace de jeu du désir et de la pulsion - que Freud avait dévoilé et laissé en héritage. Troisième topique (dite « réalitaire ») de Torok et Abraham, conception originale de la psyché des psychosomaticiens (P. Marty), Double limite de Green, Moi-peau d'Anzieu, pour ne citer que ceux-ci.

Le modèle d'origine de la psychanalyse, pleinement développé en 1915, est celui de la névrose et du système représentation-affect-refoulement (J. Cournut) avec ses conflits d'instances, ses contenus sexuels infantiles pathogènes, son théâtre interne des pulsions.

La question transgénérationnelle ouvrait la monade freudienne sur l'impact du monde extérieur dans la subjectivation et les diverses modalités de la symbolisation. On peut certes repérer dans la théorie élaborée par Freud des "précurseurs" à ces réflexions, mais il faudra attendre les travaux d'un Winnicott pour donner toute sa place à ce qui avait été déjà entrevu par Ferenczi, à savoir le rôle décisif de l'environnement primaire dans la constitution du sujet, de ses capacités de symbolisation et de mémoire individuelle.

Mais ce qu'il faut bien comprendre, c'est que, avec l'introduction du transgénérationnel, nous passons d'un modèle « névrotique » de la cure dans lequel l'espace de l'intrapsychique et le fonctionnement des instances conviennent, à un modèle dont Bollas a bien montré qu'il était tout autre, processus faisant une place majeure à l'objet transformationnel qu'est l'analyste, pour que les faits « historiques » deviennent des éléments psychiques, des objets de réflexion, « objets mentaux qui s'unissent à leur tour avec d'autres objets mentaux afin de constituer des chaînes de significations croisées qui enrichissent la vie symbolique d'un individu ».

On connaît l'aphorisme classique, véritable projet analytique des années 70-80 « voyons en quoi vous êtes l'artisan de votre propre malheur (névrotique) » ; les psychanalystes aujourd'hui en conserveraient surtout la partie initiale « **voyons** - avec la

mémoire sensorielle du corps - **ensemble quel artisanat de pensée possible, quel jeu pour le Je.**

Dans son rapport de 1994 « *La métapsychologie des processus et la transitionnalité* », R. Roussillon a tenté une lecture « rétrospective » du travail de théorisation de Freud à la lumière des apports de Winnicott, en essayant de dégager, comme conséquence implicite du tournant de 1920 et de la découverte de la compulsion de répétition, la nécessité d'une position transformationnelle de l'objet dans la théorie freudienne elle-même. Il est intéressant de souligner qu'il met l'accent sur la place faite par Freud à l'hallucinoire comme modalité de retour « d'un évènement oublié des toutes premières années, de quelque chose que l'enfant a vu ou entendu à une époque où il savait à peine parler. » (S. Freud, "Constructions", 1937)

C'est bien cette voie d'avant le langage et la représentation de mots que nous empruntons dans l'espace de transformation psychique que nous proposons à nos patients.

Devrait-on pour autant aboutir à une troisième topique, ou à un quatrième point de vue qui viendrait s'ajouter aux points de vue dynamique, topique et économique qui spécifient la métapsychologie freudienne, le générationnel relayant ici le génétique ?

Je ne le crois pas, et partage en cela l'opinion de Roussillon, qui fait de cette question un « faux problème métapsychologique ». La psychanalyse, écrit Roussillon, est « une expérience centrée sur la générativité associative, c'est-à-dire le développement des capacités de métabolisation de l'expérience subjective présente ou passée », tout autre chose donc que la quête d'un « contenu »

dernier, origine assignable de la pathologie devenant raison ultime, causalité objectivable. Et plus encore, souligne-t-il, « Toute théorie de l'originaire fait courir au psychisme et à l'organisation de la pensée métapsychologique le risque d'une fixation, d'un arrêt, d'une clôture ».

Et en même temps, impossible de s'en passer, mais à la condition de considérer que la référence à l'histoire comme les théories de l'originaire sont une nécessité pour chacun des vertex métapsychologiques et non pas leur réification en un vertex ou une métapsychologie spécifiques.

Conférence du 10 juin 2002

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 -

désintrication pulsionnelle - 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 recombinaison 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 désintrication 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'analyté 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

Paul Denis - Emprise et théorie des pulsions

Auteur(s) : Paul Denis

Mots clés : emprise - emprise (folie d') - Eros - formant de la pulsion - gradient - imago - mode de fonctionnement - objet - pulsion de mort - satisfaction - thanatos

Cette interview de Paul Denis a pour sujet central la conception de la vie pulsionnelle telle qu'il l'a présentée au « Congrès Psychanalytique des langues romanes » en 1992, dans son rapport intitulé : « Emprise et théorie des pulsions ».

Dans ce rapport et par la suite dans d'autres écrits, Paul Denis

propose une théorie du fonctionnement pulsionnel différente de la théorie freudienne. Selon lui, la pulsion n'est pas une donnée élémentaire mais le résultat d'une première élaboration psychique de l'énergie libidinale.

À l'opposition entre Eros et Thanatos, il substitue le schéma de 2 formants liés « Emprise et Satisfaction » qui place la contradiction interne au cœur même de la pulsion.

L'Objet étant à la fois objet d'emprise et objet de satisfaction, l'équilibre ou la prédominance de l'une ou l'autre source d'excitation (en emprise ou en satisfaction) rend compte de toutes les variations de la vie psychique : Paul Denis propose un gradient entre les structures qui intériorisent sur le modèle de la représentation et les structures qui passent à l'acte, soumises à l'intraitabilité de « l'Imago ».

Récusant le bien fondé théorique de la pulsion de mort, pour laquelle la notion de « mode de fonctionnement » (également proposée par Laplanche), lui paraît mieux adaptée, Paul Denis aborde le problème de la haine et de la destructivité dont l'Emprise, jusqu'à « la folie d'Emprise, est la forme ultime.

Cette interview décrit et explicite une conception de la vie psychique dont on peut souhaiter que la rigueur théorique et la richesse des implications cliniques ouvre davantage à la discussion et au débat.

Marianne Persine

Michel de M'Uzan - L'identité

Auteur(s) : Michel de M'Uzan

Mots clés : chimère - dépersonnalisation (tranquille) - énergie (actuelle) - identité - interprétation - jumeau (paraphrénique) - non-soi - normopathie - objet - soi - spectre (d'identité) - vacillement (identitaire)

Un des thèmes majeurs de la pensée de Michel de M'Uzan, son intérêt pour la notion d'Identité, s'est éveillé avant même la réflexion analytique, à partir d'expériences personnelles de « vacillement identitaire », de « dépersonnalisation tranquille », comme il les qualifie.

De la labilité constitutive de l'Identité, M. de M'Uzan déduit la notion de « spectre d'identité » qui s'oppose à une conception stable et cernée qui relèverait, selon lui, de la « normopathie ». Peut-on communiquer vraiment avec l'Autre ? M.de M'Uzan en doute, dans la mesure où nous ne communiquons qu'avec la représentation que nous avons de l'objet. La notion de « spectre d'identité » vient souligner le caractère ambigu, incertain, de la distinction identitaire entre le soi et le non-soi, libidinalement investie.

Cependant pour M. de M'Uzan, le dégagement identitaire s'opère sur deux versants : celui de la rencontre avec l'objet, mobilisant l'énergie libidinale mais également celui des pulsions d'auto-conservation et de l'énergie « actuelle » dont témoigne la psychosomatique. L'hypothèse d'un temps antérieur à la rencontre du nourrisson avec le monde extérieur, celui de la

séparation du sujet d'avec lui-même, conduit Michel de M'Uzan à supposer la création d'un double, le « jumeau paraphrénique ».

Michel de M'Uzan insiste sur l'importance de ce dualisme pulsionnel constitutif de l'identité du sujet.

Dans cet interview, Michel de M'Uzan développe et s'explique sur sa conception originale et complexe d'une notion essentielle mais difficile à cerner et peu abordée dans la métapsychologie analytique.

Marianne Persine

Latence, sublimation, adolescence

Auteur(s) : Bernard Penot

Mots clés : adolescent/adolescence - homosexualité - idéal du moi - idéalisation - latence - moi idéal - objet - parlêtre - subjectivation - sublimation - sujet

Le phénomène *adolescence* prend son départ manifeste de la crise pubertaire - c'est-à-dire de quelque chose au niveau de l'organisme que je propose de désigner comme *un changement de régime pulsionnel*. [1] Ici en effet le concept de pulsion - inventé par Freud pour désigner chez l'être humain ces forces intermédiaires entre les énergies du corps et celles de la psyché - est le mieux à même de rendre compte de ce qui se passe lorsqu'un jeune doit intégrer une énergétique pulsionnelle

nouvelle (et sexuelle) afin de devenir lui-même ce que Freud désigne comme « un sujet nouveau ». [2]

Or la poussée pubertaire est classiquement précédée - disons entre sept et onze ans - de ce que les psychanalystes ont choisi d'appeler après Freud une *période de latence*. Cette notion de *mise en latence* est censée avant tout désigner un renoncement temporaire à satisfaire les pulsions sexuelles sur le mode direct, c'est à dire sur le mode de la décharge. On sait que Freud, dans une perspective génétique du développement de l'appareil psychique, a désigné comme *période de latence* les années de la deuxième enfance situées entre la période œdipienne chaude (vers 4-5 ans) et le réveil pubertaire - périodes qui tendent l'une et l'autre à la recherche d'une satisfaction-décharge au moyen de la masturbation. La dite période de *latence* intermédiaire s'avère généralement un temps décisif pour ce qui concerne l'acquisition de capacités *sublimatoires* ; et cette conjonction : mise en latence - sublimation n'est guère pour nous surprendre si l'on considère avec Freud que la sublimation réalise justement un mode de satisfaction pulsionnelle sans décharge, nous allons y revenir.

Au-delà de la clinique particulière à l'adolescence, j'ai eu particulièrement l'occasion de remarquer l'importance de ce phénomène de *latence* dans des cures psychanalytiques de patients homosexuels, hommes ou femmes ; tant il est vrai qu'une cure psychanalytique démarre souvent au point où s'était arrêté pour le patient le processus transformateur de son adolescence. Ainsi la cure de Nicole [3] s'est soldée pour elle par une aptitude croissante à soutenir quelque chose de l'ordre de la tension du désir, au travers de destins pulsionnels nouveaux d'ordre sublimatoire ; et cette mutation s'est longtemps effectuée au

travers d'une *mise en latence* [4] de son activité sexuelle.

Chez deux autres de mes analysantes homosexuelles, j'ai pu constater l'instauration prolongée de ce même phénomène de latence. L'une a pu développer ainsi une créativité artistique importante et reconnue, tandis que son analyse lui faisait remâcher longuement un rapport pénible et toujours retrouvé, du côté des hommes, avec une figure paternelle abusive (comme chez Nicole) et peu différentiable d'une imago de mère non-castrée. Une autre est enfin parvenue à délaïsser ses compulsions don Juanesques (avec ses brèves décharges orgasmiques) pour en arriver à saisir dans la relation amoureuse ce qu'elle appelle *les couleurs différentes de l'absence*, dont elle se mit à savourer savamment et mettre en écriture différentes qualités.

Dans la même perspective, notre pratique d'adolescents en crise nous amène à évaluer pour chaque cas dans quelle mesure les investissements de la période de latence auront *tenu le coup* de manière à pouvoir se transformer au lieu d'être balayés par le réchauffement sexuel pubertaire. Je dirai plus précisément qu'au travers de la tourmente de ce changement de régime pulsionnel [5] qui caractérise le passage pubertaire, il va s'agir d'observer *après-coup* dans quelle mesure la *mise en latence* de la deuxième enfance aura permis l'instauration de sublimations vraies (pulsionnelles), ou bien seulement la mise en place défensive de formations réactionnelles, de contre-investissements à caractère principalement répressif, lesquels relèvent de la fameuse *force du moi* et peuvent être comme tels facilement balayés par la déstabilisation pubertaire.

J'en reviens maintenant à envisager ce destin pulsionnel fondamental qu'est *la sublimation*. J'annoncerai qu'elle contribue

de façon majeure à assurer aux sujets des deux sexes une capacité accrue de jouissance et d'accomplissement libidinal. Elle permet aussi d'apporter quelque lumière à la difficile question de l'objet de la pulsion.

Freud n'a pas rédigé le quatrième volet de sa *Métapsychologie* (1915) qui aurait dû - après *Destins des pulsions*, *Le refoulement*, et *L'Inconscient* - traiter de cet autre *destin pulsionnel* qu'est la sublimation. Or celle-ci apporte un éclairage essentiel pour mieux concevoir la *fonction sujet*. D'abord en ce qu'elle se distingue du processus imaginaire d'*idéalisation* - de l'objet comme du moi(-idéal) ; d'autre part (et cela Freud n'était pas à même de l'écrire en 1915) parce que la satisfaction pulsionnelle sans décharge qui spécifie la réalisation sublimatoire la situe dans l'*Au-delà du principe de plaisir* (1920) par lequel la fonction sujet (sujet pulsionnel) se distingue au mieux des fonctions défensives du moi qui sont d'avantage au service de la réduction des tensions et du principe de plaisir.

Concernant l'*idéalisation*, la clinique adolescente permet de mesurer combien ce mécanisme imaginaire constitue à la fois un recours défensif et un écueil redoutable - d'où ressort la pertinence de ne pas confondre les registres du Moi idéal et de l'Idéal du moi. A partir du fameux rapport de Daniel Lagache, au milieu des années cinquante, J. Lacan a effectué un travail critique aujourd'hui incontournable - et je suis toujours étonné de voir comment, par souci d'*anti-lacanisme*, nombre de collègues pourtant familiers de l'adolescence maintiennent opiniâtrement une conceptualisation en-deçà du frayage opéré par Lacan qui différencie formations imaginaires et opérateurs symboliques.

Le culte des *idoles* dont on sait la place qu'il occupe dans les

dévotions adolescentes, illustre bien comment ces figures narcissiques de moi corporel idéalisé (-projeté) s'avèrent inaptes à compenser fonctionnellement la carence de l'opérateur symbolique interne qu'est l'Idéal du moi. Cette question de l'efficacité interne des instances psychiques, on peut la mesurer tout particulièrement au symptôme de la *violence* produite. Là-dessus, l'histoire de l'espèce humaine ne montre que trop comment les pires déchaînements de destructivité ont été précisément engendrés par le culte des figures de l'idéal narcissique - la *Psychologie de masses* de Freud et son *Malaise dans la civilisation* fournissent là-dessus des analyses décisives.

Déjà dans *Pour introduire le narcissisme* (1914), Freud pose catégoriquement que « *L'idéalisation est un processus qui concerne l'objet et par lequel celui - ci est agrandi et exalté psychiquement sans que sa nature soit changée* ». Il poursuit : « *Ainsi, pour autant que sublimation désigne un processus qui concerne la pulsion et idéalisation un processus qui concerne l'objet, on doit maintenir les deux concepts séparés l'un de l'autre* ». Et de conclure : « *La formation d'idéal augmente, comme nous l'avons vu, les exigences du moi, et c'est elle qui agit le plus fortement en faveur du refoulement ; la sublimation représente l'issue qui permet de satisfaire à ces exigences sans amener le refoulement* ». (p. 99).

Il nous faut maintenant considérer ce que Freud appelle des *pulsions sexuelles inhibées quant au but*, c'est à dire quant au mode de satisfaction. Il pose clairement que la satisfaction peut y être effectivement atteinte, mais autrement que par la décharge. Ce fait est essentiel pour mieux dégager les caractéristiques spécifiques de la solution sublimatoire. On constate généralement

que la subjectivation gagne à s'étoffer vers la réalisation sublimatoire où la *jouissance* du sujet désirant entretient un rapport paradoxal avec ce qu'il en est du *plaisir décharge*, lequel apparaît bien plutôt marquer la limite d'interruption, la finitude de la jouissance en tension du sujet. [6]

Cette jouissance hautement subjectivée et sans décharge apparaît, de ce fait, connotée d'un certain *masochisme* - comme une forme de *pâtir* en même temps que de jouir. Benno Rosenberg [7] a bien souligné parmi nous le rôle clé du masochisme dans le processus même de subjectivation.

Lacan a contribué à dégager la spécificité de cette notion de sublimation, reprenant cette indication de Freud qu'il s'agit d'un mode de satisfaction direct et effectif de la pulsion ; et donc un destin autre que les modalités de compromis engendrées par le *refoulement* des représentants pulsionnels : le *retour du refoulé* producteur de symptômes névrotiques. La sublimation n'implique pas le refoulement mais réalise bel et bien un *changement de but* de l'activité pulsionnelle en tant que telle ; c'est en fait une voie possible de satisfaction qu'il est évidemment précieuse de découvrir le plus tôt possible. Pour cela, je ne crois pas que l'enfant soit tellement sollicité par la répression de sa sexualité directe, mais bien plutôt par l'immaturité nécessairement décevante de celle-ci ; l'exemple incitatif par l'adulte s'avèrent sans doute plus déterminant dans ce sens que la contrainte et les interdits. C'est ici que peut au mieux s'éclairer la différence à établir entre *surmoi* parental et *idéal du moi* transmis à l'enfant et à l'adolescent : un savoir jouir pulsionnel rendu accessible.

Il reste que ce mode de satisfaction pulsionnel est à première vue paradoxal puisqu'il s'effectue par d'autres voies que le but

« normal » de décharge sexuelle de la pulsion. La question qui surgit alors est : peut-on pour autant prétendre que cette nouvelle satisfaction sublimatoire n'est plus sexuelle ? Freud n'est pas sans prêter parfois à une telle interprétation, et nombre d'auteurs ont été séduits par cette bonne nouvelle d'une libido qui, de sexuelle à l'origine, serait enfin devenue *déssexualisée* (ouf!).

Contestable aussi apparaît la vision promue par Mélanie Klein d'une finalité *réparatrice* (imaginaire donc) de la sublimation ; elle a toutefois le mérite de souligner comment le sujet vise par cette activité sublimatoire quelque chose de l'ordre d'un objet premier perdu, dans un rapport tout à fait archaïque au départ.

Lacan a cherché à montrer comment ce qu'il appelle l'*objet (a)* visé par l'accroche pulsionnelle doit en quelque sorte *avoir été détaché de l'autre - parent primordial*, et cela dans l'opération même par laquelle l'enfant parvient à prendre la mesure symbolique de son autre maternel - ce qui rejoint en un sens la fameuse *position dépressive* de Mélanie Klein. Les *objets partiels* ainsi psychiquement « détachables » représenteraient en somme quelque chose comme un résidu du processus de symbolisation des partenaires premiers des frayages pulsionnels.

Mais cette origine corporelle des objets de la satisfaction pulsionnelle va non seulement se maintenir dans un statut d'inconscience mais dans *une quête toujours renouvelée de représentation* - c'est sans doute cela qui fait croire à un « refoulement ». En fait, ces obscurs objets du désir relèvent intrinsèquement de la catégorie psychique du *réel* car ils sont les inévitables résidus du processus même de la symbolisation. Cette qualité foncière les fait échapper au processus imaginaire du rapport en miroir : *objets non specularisables*, ils ne peuvent

servir à la structuration imaginaire du moi.

Ces considérations rendent compte de l'essence du procédé qu'est l'*art*, en tant que celui - ci réalise précisément l'approche sublimatoire d'un quelque chose dont il travaille à fabriquer un habillage imaginaire au travers de la réalité manifeste de l'objet produit. Dans la vie psychique, la représentation de chose est déjà en elle - même une métaphore imaginaire de tels objets - chose, autre ment dit une mise en représentation. D'où le fameux « ceci n'est pas une pipe » !

La production de tels *objets cause* (J. Laplanche) de la vie pulsionnelle tend à les faire entrer dans la constitution du fantasme inconscient, sauf que dans celui-ci, l'objet en tant que tel ne peut jamais que tendre à coïncider avec la re-présentation de chose mise en scène. De ce décalage, la satisfaction sublimatoire nous donne précisément une autre idée ; et c'est dans ce sens que Lacan propose de la sublimation cette définition surprenante qu' « elle élève un objet à la dignité de la Chose ».

L'objet support de l'activité sublimatoire est toutefois inséparable d'élaborations imaginaires revêtant une *valeur culturelle reconnue* - quoique souvent peu utilitaire. Mais de cela, Lacan tient à souligner la fonction de *leurre* par rapport à ce qui se joue de plus fondamental, pour le sujet, de son rapport à un objet primordial - appelé par Freud *das Ding* (la Chose) dont la pulsion poursuit inlassablement la quête. Il faut bien remarquer ici que c'est une difficulté de l'usage du terme « *objet* » en psychanalyse que de servir aussi à désigner le partenaire investi dans le rapport amour - haine - l'*autre semblable* lequel n'est pourtant pas l'objet de la pulsion mais lui sert seulement, disons, d'habitable pour l'incarner. Freud insiste bien dans la deuxième partie de *Pulsions*

et destins (1915) sur le fait que le couple amour-haine relève essentiellement à ses yeux d'un investissement libidinal du registre narcissique - l'image du corps global - assez éloigné de l'investissement pulsionnel direct.

L'expérience clinique de ce qu'il est convenu d'appeler les *comportements psychopathiques* contribue à éclairer cette question de l'objet obscur de la pulsion. Nous sommes amenés en effet dans la pratique à voir de plus en plus d'enfants et adolescents destructeurs et même dangereux, qui donnent l'impression de se livrer à une activité pulsionnelle irrépressible (on sait l'effort actuel du législateur pour s'adapter à cette pathologie des mineurs). Je suggérerai que l'objet dont ces agissements réitérés poursuivent désespérément la quête pourrait bien être surtout la *prise en mains* et le *regard*, voire l'*écoute* de l'autre parental, bien d'avantage que l'objet manifeste, dérisoirement contingent, de leur cruauté. Le fait que ces jeunes reproduisent compulsivement leurs actes délictueux dès que l'adulte référent cesse de les regarder ou de les tenir est évocateur dans ce sens - comme l'est chez leurs aînés le rôle cadre recherché de la prison (Claude Balier). En fait, ces comportements violents de jeunes rendent manifeste les lignes de force médiatiques d'expression d'une sorte de grand Autre social ; dans ce sens, il y aurait sans doute lieu de les comprendre comme une sorte d'interprétation sauvage des complaisances non avouées de la génération adulte.

C'est précisément ici que les possibilités de réalisation sublimatoires viennent constituer pour chacun un facteur clé. C'est l'idée directrice de tous les professionnels intervenant en milieu dit ouvert, pour tenter de modifier le devenir de nombreux

jeunes en danger - travailler à leur ouvrir autant que possible l'accès à des satisfactions pulsionnelles constructives, créatives, et non de pure décharge.

Il me faut revenir ici sur le fait que pour le psychanalyste, cet enjeu des solutions sublimatoires ne saurait être conceptualisé qu'à partir de la prise en compte du tournant de la pensée freudienne - de ce que René Roussillon appelle *la seconde métapsychologie*, impliquant l'*Au-delà du principe de plaisir* (1920). On voit en effet que l'activité sublimatoire tend à s'inscrire dans le *paradoxe économique* qui a tant questionné Freud à propos du masochisme (1924). Le problème en effet est bien que le seul principe de plaisir ne saurait en rendre compte, pas plus que la libido - qu'on l'appelle objectale ou narcissique. C'est pourquoi Freud en est venu à désigner comme *pulsion de mort* (terme peut-être impropre) la pulsion de *dissociation* qu'il oppose dialectiquement à *éros*, principe de liaison libidinale. [8]

Concernant ce rôle nécessaire de la pulsion de mort dans la subjectivation, Jean Laplanche vient d'apporter une relance pour un débat fondamental. [9] Il situe en effet d'avantage la pulsion de vie (*Éros*) du côté du narcissisme, puisqu'elle tend foncièrement, remarque-t-il, à *faire de l'un* ; tandis qu'il considère la pulsion de déliaison comme une donnée constitutive du sexuel pulsionnel, et donc du sublimatoire. On conçoit dans cette optique qu'une pure culture d'*Éros-liaison* ferait obstacle à toute vie érotique possible (pas seulement génitale). J'ajouterai : à toute ex-sistence d'un sujet de désir.

Il faut mentionner enfin que Lacan en est venu quant à lui à faire coïncider cette pulsion de dissociation avec le fait que l'être humain parle. Il la considère comme spécifique de ce qu'il appelle

le *parlêtre*, donc inhérente au sujet humain - ce en quoi il se positionne en rupture avec les hypothèses biologisantes de Freud dans son *Au-delà du principe de plaisir*. On peut rapprocher cela du fait que l'enjeu du passage latence - adolescence n'existe guère pour les êtres sans langage.

Toujours est-il que l'aptitude à des solutions sublimatoires s'avère un facteur décisif dans le dépassement des enjeux mortifères à l'adolescence. Je terminerai en illustrant ce dernier point au travers du cas d'une adolescente gravement menacée et que je suis actuellement en hôpital de jour.[10]

L'enjeu décisif des capacités sublimatoires dans le devenir de problématiques adolescentes dramatiquement difficiles s'illustre dans le cas de cette jeune fille, Anna, que j'ai reçue à treize ans en hôpital de jour, en raison de l'impossibilité où elle se trouvait désormais de se rendre dans quelque établissement scolaire que ce soit. Elle s'y trouvait immédiatement saisie d'un malaise syncopal avec vertiges ne lui laissant d'autre possibilité que de battre en retraite - c'est-à-dire, en bonne phobie scolaire, de revenir se terrer à la maison.

L'allure hystéro-phobique de ses symptômes ne parvenait pourtant guère à rassurer ; car aucune stratégie contra-phobique ne permettait à cette jeune fille de contourner son terrible handicap depuis deux ans - période qui coïncidait, bien entendu, avec son passage pubertaire.

Nous fûmes vite confrontés à la pathologie de son noyau familial, avec un père bel et bien délirant, sur un mode persécutoire très actif. Les conséquences désastreuses sur son entourage familial des convictions de cet homme se trouvaient certes en partie

atténuées par ses excellentes aptitudes humoristiques et intellectuelles. Il ne pouvait toutefois pas négocier de manière vivable le rapport avec ses beaux-parents qu'il accusait avec véhémence d'être des « trafiquants d'âme » et aussi d'organes...

Sa femme, la mère d'Anna, se montrait envers et contre tout une épouse soumise, et manifestement séduite - réglant sans doute au travers du délire de son mari des comptes assez lourds avec ses parents qui l'auraient mal traitée. Ces derniers conservaient l'avantage d'une puissance financière, leur donnant du poids dans l'éducation des enfants - surtout du fait de la déchéance professionnelle complète du père, pourtant brillamment diplômé mais réduit à l'indigence et recourant de plus en plus aux consolations du vin rouge. Rien pourtant ne pouvait entamer les pouvoirs domestiques de ce père qui régnait littéralement sur sa femme subjuguée et ses quatre filles.

Anna était la seconde et jouissait d'un rapport privilégié avec son père qui disait souvent se reconnaître d'avantage dans les qualités intellectuelles et la force d'âme de cette fille. L'aînée semblait plutôt quant à elle vouloir suivre l'exemple du grand-père maternel vers des études de chimie. Les deux petites, jumelles, souffraient visiblement dans leur adaptation en début d'études primaires.

Pendant deux années, une sorte d'équilibre amiable fonctionna, avec des visites régulières et folkloriques du père. Anna put alors profiter remarquablement bien des activités de l'hôpital de jour, notamment des cours et des groupes pédagogiques qui la rendirent bientôt à même de préparer le Brevet des collèges. Elle inquiétait cependant l'équipe par sa maigreur et ses tendances anorexiques. Dans ce même sens, hystéro-anorexique, s'inscrivait

son comportement apparemment sociable et ouvert aux autres jeunes, mais toujours comme distancié, sans implication affective ; ainsi participait-elle ingénieusement *en tiers* (un peu comme une duègne) aux affaires sentimentales des autres. Avec son aspect austère et longiligne, son zèle à s'occuper diligemment des affaires des autres, elle faisait penser à cette travailleuse sociale infatigable que devint la première patiente de Freud, Melle Bertha Pappenheim, dite Anna O. Elle poussa la ressemblance au point d'avoir, après sa première sortie avec un garçon, à l'âge de quinze ans, une *grossesse nerveuse* qu'elle entretenait secrètement plusieurs mois.

Cependant la tyrannie du père tendait à s'appesantir au foyer qu'il ne quittait plus guère, faute d'activité extérieure ; il y exigeait une présence indéfectible de ses filles, coupées ainsi de toute réalisation sociale, et le moment ne put être indéfiniment différé d'un affrontement avec lui. Nous songions de plus en plus à déclencher une enquête sociale sur cette famille, tout en craignant que cela compromette la prise en charge d'Anna. En fait, lorsqu'on proposa une solution de foyer pour elle, le père se leva dignement, intimant l'ordre à sa femme et à sa fille de sortir avec lui ; la rupture thérapeutique était consommée. Anna avait alors seize ans, et venait de réussir brillamment son brevet à partir de l'hôpital de jour ; elle avait aussi écrit et réalisé, avec d'autres adolescents et l'aide de l'atelier théâtre, une pièce meurtrière - auprès de laquelle la Carmen de Bizet semble rose.

Durant les deux années suivantes, je pus voir Anna une seule fois en consultation. Elle se tenait en permanence à la maison et s'était inscrite aux cours par correspondance pour préparer le Bac. Elle semblait capable de s'isoler suffisamment du « cirque »

paternel pour fournir un travail régulier et efficace. Elle ne semblait pas trop pûtir de sa situation recluse et ses bonnes notes la rendaient assez optimiste quant à ses chances d'avoir le Bac. Sa sœur aînée venait par contre d'échouer dans sa tentative de faire des études de pharmacie et avait dû renoncer à sa chambre en résidence universitaire.

Mais voici qu'apparaissait sur ce point comme une lueur dans le tunnel : il était clair, selon Anna, que son père - très attaché aux formes de la légalité - allait bientôt respecter son accès à la majorité légale (comme il l'avait fait effectivement pour son aînée).

Dans ce qu'on peut considérer comme une sorte d'acte manqué, étant donné ses dons, Anna eut de mauvaises notes à son bac Français qu'elle présentait en candidate libre. A l'automne qui suivit, et alors qu'elle avait atteint la fameuse majorité, elle nous écrivit une lettre d'appel où elle parlait de se résigner à un CAP de la petite enfance pour au moins gagner quelque argent dont sa famille est dépourvue. Le contact fut ainsi rétabli avec elle, mais elle eut besoin de recourir à une tentative de suicide médicamenteuse, avec hospitalisation à la clé, ensuite de quoi, elle réintégra sans problème notre hôpital de jour, grâce à la sécurité sociale de sa mère (sans doute impressionnée par le geste suicidaire), et cette fois sans opposition de la part du père qui semblait effectivement estimer que son autorisation n'était plus nécessaire.

Depuis quelques mois donc, Anna a repris intensivement ses activités avec nous et effectue une première L. Elle semble assez heureuse mais toujours « détachée », et vient d'engager à sa demande une thérapie avec un psychanalyste - convaincue d'avoir

à assumer bientôt l'effondrement physique et mental de son père, et sans illusion sur le caractère puérilement immature de sa mère.

Au travers de cette évocation succincte, j'espère avoir fait ressortir l'impression d'une sorte de « miracle » quant à la remarquable qualité des investissements sublimatoires de cette jeune fille. Ils l'ont véritablement rattachée à la vie, en dépit du désastre quotidien familial. Le paradoxe central de cette affaire est qu'Anna montre tous les indices d'une imago paternelle de bonne qualité ! Il semble bien que quelque chose ait pu s'opérer de l'introjection par cette fille de médiateurs internes efficaces - cela précisément qu'il y a lieu de désigner comme Idéal du moi. En dépit des manifestations caricaturales d'un surmoi abusif, quelque chose se serait transmis d'une incitation sublimatoire et d'une capacité d'investissement libidinal permettant de bien « traiter » certains outils culturels et créatifs.

Contrairement aux adolescents évoqués plus haut, elle a très peu besoin de recourir aux compléments substitutifs, idolâtriques ou addictifs - ni non plus aux décharges violentes mortifères. On peut certes aujourd'hui encore être inquiets de ses aptitudes futures à mener sa vie amoureuse ; il n'apparaît guère qu'Anna dispose dans l'état actuel de « solutions » lui permettant d'accéder à des satisfactions sur le mode génital.

Par contre, elle fait preuve au plus haut point de ce que Winnicott appelle la « capacité d'être seul » - capacité pour laquelle l'aptitude aux réalisations sublimatoires s'avère bien évidemment déterminante. Tout à l'opposé de ce qui se passe dans les nombreux cas de pathologies de comportement plus ou moins destructives que nous avons à traiter dans le même hôpital de jour.

Le contraste tient alors essentiellement à la différence des *solutions pulsionnelles* que le jeune est à même de mettre en œuvre pour trouver des solutions personnelles à son drame existentiel. Encore faut-il qu'il s'agisse de solutions à même d'intégrer la composante de pulsion dissociative dite de mort – c'est précisément le cas de certaines activités sublimatoires.

Notes

- [1] Voir Penot B., « Invention du sujet freudien à l'adolescence », *Adolescence*, 26, 1995.
- [2] Freud S. (1915), « Pulsions et destins de pulsions », in *Oeuvres complètes*, Puf Paris, vol. XIII, p. 173.
- [3] Voir Penot B. « La passion du sujet - entre pulsionnalité et signifiante », Rapport au 59^e Congrès des Psychanalystes de Langue Française, *Revue Française de Psychanalyse*, n°5, 1999, spécial congrès.
- [4] Avec Michel de M'Uzan, nous avons débattu au Séminaire de Perfectionnement de Janvier 1998 pour déterminer si une *fin de cure* ressemblait plutôt à une adolescence ou à une latence.
- [5] Au sens là encore où l'on dit d'un moteur qu'il change de régime.
- [6] Laznik M.-C., Penot B., « La mise en place du concept de jouissance chez Lacan », *RFP* n°1, 1990.
- [7] Rosemberg B., « Masochisme mortifère et masochisme gardien de la vie », *Monographie de la RFP*, P.U.F. Paris, 1991.
- [8] Dans son rapport au congrès de 1998, Claude Smadja parle en ces termes de la pulsion de mort : « Il ne s'agit donc pas d'une pulsion pour mourir, mais d'une force négative qui ne peut être conçue qu'en dualité avec la pulsion de vie. Il s'agit d'une paire positif - négatif (+ / -), comme en physique. »
- [9] Laplanche J., « La soi-disant pulsion de mort : une pulsion sexuelle », *Adolescence* n°30, p. 205 -225, édit. Bayard, Paris, 1998.
- [10] Il s'agit de l'hôpital de jour pour adolescents du CEREP Montsouris, Paris XIVème.