

Souffrance et douleur dans la mouvance psychique chez les états limites

Auteur(s) : Anna Potamianou

Mots clés : clivage - cure (psychanalytique) - douleur - états-limite - résistances - souffrance - transformations

Ce texte se réfère à ce que je considère être un vécu de grande souffrance et de douleur lancinante chez les patients dits états-limite, quand une prise de conscience de leurs mouvements psychiques s'amorce. Cette douleur et cette souffrance sont liées à l'éventualité d'un changement possible dans l'économie et dans leur dynamique mentale ; retrouvées chez tout analysant, elles se présentent chez les patients borderline avec une violence crue qui entraîne souvent la sidération de la mouvance psychique et conduit à des désinvestissements dénudant le psychique. Mais avant d'aborder le thème, il faut préciser deux points.

Le premier a trait à la problématique de ces patients. Celle-ci ne se réfère pas seulement à une catégorie clinique, car je crois qu'elle infiltre le quotidien de la vie de la gent dite normale. Il s'agit d'un soubassement, souvent recouvert par des superstructures de type névrotique, dont on retrouve des tracés dans le fonctionnement de tout individu. Par ailleurs, il est vrai que l'essentiel de cette problématique donne des formes de pathologie, plus ou moins graves.

L'éventail que les états limites recouvrent est un éventail très

large, à couleurs multiples et présentant des branchages articulés de manière variée. Néanmoins, certains éléments communs peuvent être relevés et c'est leur agencement qui détermine l'approche diagnostique de ces patients quand ils viennent nous voir.

Le deuxième point se réfère aux constituants et aux effets de la problématique que j'essayerai de cerner ; il permet de comprendre l'inéluctabilité de la tourmente et de la souffrance lors de l'abord de moments mutatifs dans la cure de ces patients.

Concernant le premier point : les différentes positions avancées par les écoles anglaise et américaine, comme aussi par les Français, au sujet des patients borderline, sont bien connues.

En 1992, écrivant sur l'économie des états limites, je disais que la proposition d'A. Green - qui englobait les organisations borderline et narcissiques dans une catégorie de patients pour lesquels l'organisation des limites intérieures/extérieures faisait problème - avait l'avantage de nous confronter à deux questions de base :

a) celle des investissements et des contre-investissements, questions fondamentales, s'il en est, puisque la cohésion identitaire et le contact avec la réalité intérieure/extérieure en dépendent,

b) celle des grandes lignes des mouvements d'intrication et de désintrication pulsionnelle, dont découlent les différentes modalités de fonctionnement psychique sur le versant narcissique, comme sur le versant objectal.

Mais, malgré ces avantages, je dirai aussi que cette proposition doit être complétée — et ceci introduit mon deuxième point — par

quelques références plus précises, car les états limites se distinguent par certains traits, que je voudrais souligner.

La première référence a trait à un fait dont la clinique témoigne. Nous savons que quand la réalité extérieure ou intérieure impose à ces patients des stimulations perceptives qui se rapportent à des pertes ou à des manques, leur système psychique est incité vers des décharges somatiques ou comportementales qui, très souvent ont peu, ou rien, à voir avec un sens pouvant être attaché à leurs expériences passées. Les actes ont le caractère de rupture dans la continuité et la cohérence du Moi.

Ce type de décharge repousse, ou même efface, les représentations, les affects, les élaborations symbolisantes, vidant ainsi le champ du psychique. Par ailleurs, les mécanismes de clivage, de déni et de projection, qui sont utilisés beaucoup plus que le refoulement ou la négation, démarquent des psychismes recherchant le calme de la non-conflictualité. Mais ces processus évacuateurs du psychique coexistent avec l'action d'autres attracteurs puissants sur ce même champ (Potamianou, 1992).

Ces attracteurs repérés à travers les fixations à certains éléments traumatiques ou dans l'activité de fantasmes de toute puissance, ou encore dans la perception de la réalité extérieure en reflet de la réalité intérieure, nous éloignent finalement de la conception d'un psychisme en quête d'auto-conservation par la recherche de la réduction des excitations, donc proche de ce que Freud avait rassemblé sous l'expression métaphorique de *pulsion de mort*. Certes, nous avons à réfléchir sur l'activité de dissipation qui nous rapproche des réactions des systèmes « en situation critique » de la physique, là où le système ne se constitue pas en unité stable et harmonieuse, mais en état littéralement non-représentable.

Chaque événement ayant des effets qui se propagent à travers tout le système, au-delà d'un certain seuil d'instabilité, une activité dissipatrice devient manifeste. Les borderline nous confrontent souvent à une telle activité.

Pourtant, l'existence d'attracteurs puissamment excitants nous fait dire, que même si certaines excitations aboutissent à des décharges évacuatrices, il y en a d'autres qui s'organisent en investissements lourds et massifs portant sur des objets dont les patients ne se détachent pas, ou sur des expériences traumatiques non surmontées. Par ailleurs, comme j'ai pu le démontrer (1992) en utilisant l'exemple de l'espoir, certains morphèmes représentatifs et affectifs constituent des points fixants dans le psychisme (et parfois en viennent à prendre une place d'objet), agissant contre les désinvestissements, le vide et les blancs de la pensée. Nous n'avons donc pas à faire avec des psychismes qui fonctionnent en principe en dehors de la polarité plaisir-déplaisir (A. Green) et en évacuation (W. Bion), mais plutôt avec des systèmes qui travaillent à partir de tendances opposées très accentuées en raison des faiblesses de l'intrication pulsionnelle. D'ailleurs, la clinique montre que la contrainte des répétitions au-delà du plaisir agit en parallèle avec des productions fantasmatiques de l'omnipotence narcissique, en quête de satisfaction. En tout état de cause, il s'agit de systèmes qui ne se satisfont pas de la liaison à minima, telle que celle-ci est retrouvée dans les automatismes de répétitions d'où les expectatives et l'attente du désir s'absentent.

Une deuxième référence à prendre en compte est celle du contact avec la réalité intérieure/extérieure. Chez les états limites ce contact est préservé, mais à travers des dichotomies

fonctionnelles. Les jugements sont très influencés par la vie fantasmatique ; les dimensions surmoïques sont faibles quant à leur potentiel protecteur et interdicteur et les productions du Moi idéal tentent à les remplacer. La prise de l'omnipotence infantile est puissante. Pourtant, les sujets maintiennent des possibilités de rendement professionnel et social, bien que leur Moi poreux soit facilement transpercé par des angoisses de séparation-intrusion. Mais en général, on peut dire que la fonctionnalité du Moi n'est pas mise hors-jeu à l'exception de moments de crise. A ces moments, la cohérence de la pensée vacille en raison des failles de la continuité des investissements qui sont engloutis dans la panique du vécu critique.

Néanmoins, même dans les moments de crise, le Moi peut ne pas défaillir dans sa fonctionnalité, par exemple dans la vie professionnelle. L'orage reste privé et pour la plupart caché. Les épisodes de dépersonnalisation, s'ils apparaissent, sont d'habitude fugaces. Et les patients dans le cadre de la cure ont conscience des différences dans leur fonctionnement. « C'est ici que je suis comme ça. À l'extérieur je suis autrement ».

Quels sont les moments de crise ? Il s'agit de moments de rencontre avec des frustrations, des pertes, des manques, des délais dans la satisfaction des besoins. Les représentations et les affects concomitants sont alors repoussés, et l'angoisse libre et diffuse se propage, si elle n'est pas liée dans des morphèmes persécutoires. Les décharges dans le soma - qui n'est pas le corps libidinal - comme également dans des actes évacuateurs, rendent alors compte des difficultés de la figurabilité et de la liaison des représentations et des affects. En tout cas, les morphèmes psychiques sont en manque de stabilité, de continuité et

d'épaisseur. Mais comme il a été dit, certains investissements sont caractérisés par une massivité lourde. Ainsi, les intériorisations et les identifications sont souffrantes en trop, ou en trop peu, et les difficultés sont évidentes au niveau du discours associatif.

La clinique nous informe que l'instigation aux investissements chez ces patients vient surtout à partir de situations et objets extérieurs visés pour leur « mêmeté » dans des relations de type spéculaire. Ces objets sont massivement investis tant que la relation perdure, car ils opèrent en tant que de doubles ou reflets du sujet. S'ils s'éloignent, ils drainent les investissements du Moi. Il est donc clair que malgré toute une gamme de variations dans le temps et dans les nuances de leurs caractéristiques, nous avons ici des relations de haut potentiel traumatique.

Troisième référence : si on met en rapport la lourdeur perceptive que l'agrippement sur les objets extérieurs entraîne - ce qui fait obstacle à la mutation des perceptions en représentations - avec les activités projectives, les exclusions et le recours déjà mentionné à des décharges comportementales et somatiques quand les choses tournent mal, on peut comprendre que le tissu de certaines représentations et formations affectives est souffrant en épaisseur et en continuité. Pour autant qu'elles arrivent à se constituer, les représentations peuvent disparaître ou être mises de côté ; les affects se diluent au point que, d'un jour à l'autre, et même dans le cours d'une même séance, les manifestations affectives ne sont pas reconnues.

Dernière référence : l'interpénétration intérieur/extérieur, ainsi que l'instabilité des limites intrapsychiques, manifeste dans les rapports entre instances, déterminent une angoisse diffuse, que j'ai nommé *angoisse de délimitation* (Potamianou, 1992). Cette

angoisse, selon moi, sous-tend les angoisses de séparation et d'intrusion. Elle vient tout aussi bien de l'incertitude des limites que du désir de leur effacement, car la relation du Moi à l'opposition extérieur/intérieur est marquée à la fois par la recherche constante de frontières à établir entre les objets et soi-même, entre perceptions internes et perceptions externes et par la contestation immédiate de toute barrière, puisque celle-ci instaure la séparation entre l'individu et un monde dont il récuse l'altérité. « Je ne supporte pas les délimitations », disait une jeune femme de 35 ans ; « c'est comme si des murs s'élevaient. Moi, je me coule et je me perds dans le regard de l'autre. Ce qui sépare me fait souffrir... En perdant le regard de l'autre sur moi, je perds le monde ».

La mise en action des mécanismes de clivage, de déni et de projection, correspond à des tentatives de protection contre les angoisses de délimitation et les tendances fusionnelles. Les fantasmes d'omnipotence resserrent ces mécanismes. Il faut absolument faire tenir tout ce qui tremble. Comme disait une patiente : « ce que je désavouais m'a aidé à nier ma destinée de mortelle, en immobilisant le temps. Je pense maintenant que ceci est compréhensible, puisque j'ai eu affaire à la mort si tôt dans ma vie. J'ai donc tout fait pour survivre, sans comprendre le prix du sacrifice : ma mutilation. Car quand on s'emprisonne ou on se divise et on se coupe de soi-même, on peut toujours dire : voilà, c'est moi qui l'ai choisi. Ce n'est pas les autres qui l'ont imposé. Mais finalement, la douleur est immense quand on voit les parties de soi-même qui se perdent ».

Quels sont les *effets* d'une telle organisation psychique ? En allant vite on peut les résumer ainsi :

- les séparations, les deuils et les différenciations trouvent peu de place, sinon aucune, dans la réalité psychique, ce qui est compréhensible, puisque les manques ne sont pas acceptés ;

- le souhait d'une prise dure sur les objets conditionne la dynamique du « je te tiens ou je te crache ». Et dans ce cas, comment retrouver le souvenir d'expériences positives ? On a beaucoup parlé de leur absence chez les états limites. Personnellement, je pense que ceci n'est pas seulement dû aux insuffisances des objets ou à leur non-disponibilité, bien que ce facteur soit bien sûr important. (Voir en exemple la *mère morte* de Green, ainsi que les élaborations relatives de René Roussillon). Mais je crois qu'il y a plus, car les objets extérieurs ne se rendent jamais complètement à l'emprise du sujet. Leur résistance soulève une intense agressivité, une haine à la mesure des besoins d'agrippement sur eux et de la dépendance qui en est la suite. Projetée à l'extérieur, la haine rend les objets mauvais, inaptes à la confiance. Par conséquent, les intériorisations - pour autant qu'elles se réalisent, car très souvent elles sont rejetées - ramènent à l'intérieur du mauvais, renforçant ainsi la destructivité restée dans l'appareil psychique. Il n'est donc pas étonnant que ces cas donnent l'impression que même l'illusion primitive n'a pas pu être organisée chez eux ;

- un désarroi permanent travaille le psychisme pour tout ce qui n'est pas contrôlé, venant de l'extérieur ou de l'intérieur. Puisque les renoncements - dont les hommes en général se détournent comme Freud (1908) justement le rappelait - signalent ce qui est abandonné, la logique du non-choix prévaut chez les borderline. Logique du oui et non, ni oui ni non, cette logique des clivages, soutenus par la toute-puissance, maintient les désirs, le temps, les

espaces, les déplacements, et les remaniements psychiques dans la catégorie de l'indéterminé. Tout reste incertain, potentiellement immobilisé et en potentiel de mobilisation. Comme Freud (1938a) remarquait, aucun cours n'est choisi par le sujet ou plutôt celui-ci prend les deux à la fois, ce qui revient au même. L'exclusion de tout choix garde intacte l'illusion de « tout avoir » et du pouvoir être « tout et partout ». Un patient disait : « je veux être à la fois le bateau qui navigue et le navire solidement amarré. Je veux avoir toutes les femmes et je ne supporte pas d'avoir quelqu'un près de moi (avis à l'analyste). Je ne crois pas à la thérapie et je me sens constamment malade, ayant besoin d'être aidé. »

Je pense donc que la peur de la castration, que Freud (1927) mentionne comme moteur du clivage, doit être complétée par la référence à la toute-puissance qui est mobilisée pour opérer en contre de cette peur. Chez les borderline, elle est défense contre la terreur d'un moi disloqué. Se référant au transfert, une fois qu'une démarche thérapeutique est décidée, René Roussillon (2002b) parlait de l'infléchissement de la cure-type et de ses effets sur l'analyste. Il évoquait la menace de perdre pied citée par D. Anzieu, et les réactions de l'analyste contre cette menace, alors qu'il soulignait l'agonie et le désespoir des patients narcissiques.

Il n'est donc pas dépourvu d'intérêt d'essayer de préciser quelques aspects de cette souffrance et de cette douleur qui sont le résultat - je suis d'accord avec René Roussillon - de l'échec des réponses internes et de l'échec des ressources externes des patients. Mais je m'écarte quelque peu des explications qu'il donne concernant les difficultés des intériorisations et les

achoppements de ce qu'il appelle « l'appropriation subjectivante », c'est à dire la prise en charge par le sujet pensant des mouvements psychiques qui le constituent.

En effet, les difficultés et le refus d'intériorisation des interprétations, et même de l'accompagnement, chez ces patients, ne me semblent pas être dus à l'impossibilité de reconnaître l'analyste comme miroir ou comme double, ou, encore, à l'autre bout, comme objet séparé et différencié, comme dit R. Roussillon, (2002b). Je crois que la situation est plus complexe, d'abord parce que chez les états limites, d'après l'organisation de chaque patient, la personne de l'analyste peut changer de couleurs selon les moments, selon les phases du travail analytique, et selon le niveau auquel se meut le patient. Pendant certaines phases du travail on a affaire à des imagos archaïques et rigides ; dans d'autres, le transfert est plus « coulant », bien que le jeu du « donner » et du « prendre » s'établit difficilement en raison des secousses émotives qui le renversent.

En outre, si l'objet, dans ses chatoiements très différents, n'arrive pas à se constituer en objet régulateur, il faut tenir compte du fait que chez les états limites les fluctuations sont constantes, non pas entre le désir de changement et les interdictions ou les inhibitions qui le concernent, mais entre le désir de transformation et le retrait des investissements. Aux moments de retrait, les figurations du monde extérieur et les morphèmes intérieurs sont en risque d'effritement et ce qu'on suppose acquis peut disparaître d'un moment à l'autre. Les patients disent souvent ne rien entendre, ne rien comprendre à ce qui est dit, essayant de serrer désespérément les défenses narcissiques.

Au bout de quatre ans de travail thérapeutique, un patient disait :

« c'est vrai. Je réalise maintenant qu'il n'y a pas d'accès chez moi. Je ferme les volets. Je baisse les lumières... je rejette, j'exclus. Mon intérieur dévasté est un champ où seules sont cultivées les fleurs de mon mal ».

Une patiente dont j'ai parlé autrefois, Mme Z, disait: « c'est le malheur qui est pour moi. La douleur la plus horrible serait de changer ce qui fait mon identité. Ce serait ne plus me reconnaître et admettre que je ne peux pas tout endurer ».

Alors, de quoi s'agit-il ? Du travail de la toute-puissance infantile écartant la mort et la castration ? De protection contre la terreur des défigurations et de la désorganisation ? Ou bien de l'incorporation d'une catastrophe, comme disait une autre patiente qui affirmait que « changer » signifierait « effacer son histoire » ? Ou, en plus, s'agit-il de l'horreur du « nouveau » qui crée des ruptures dans le familier, interposant entre le patient et son monde l'inattendu et l'étranger ? Panique devant les failles du connu qui menacent l'économie psychique entretenue jusque-là ? Ou, encore, défense contre des angoisses de délimitation mobilisées par le danger d'intérioriser ce qui vient de l'objet analyste ? Ou enfin, s'agit-il d'un investissement qui agit contre toute autre excitation pulsionnelle, devenant un organisateur du vécu en danger de devenir chaotique.

Quelle que soit la réponse aux questions posées, les changements dans le cours du travail analytique sont envisagés par ces patients comme littéralement catastrophiques. Leur Moi étant soumis à l'action dissipatrice de plusieurs attracteurs, il risque de perdre toute cohésion et synthèse, donc de devenir chaotique, quand les perceptions intérieures/extérieures sont perturbantes, échappant à leur contrôle. Car non seulement l'économie narcissique est

secouée par la rupture du connu et du contrôlé, mais encore il leur faut envisager que le travail avec l'analyste a pu influencer leur réalité psychique, ce qui soulève des vagues d'angoisse concernant leurs limites.

Une patiente me parlait de douleurs lancinantes qui avaient éclaté dans son corps, engageant sa poitrine et son ventre, quand elle a décidé de ne pas reprendre contact avec son amant avec lequel elle entretenait une relation sadomasochique déchirante pour elle. Dans le cours de la nuit, elle a vécu un sentiment d'isolement terrifiant et de vidage total. Rien ne persistait de familier en elle, hors cette douleur crucifiante. Au matin, elle a pensé à un bébé dont la mère qui le nourrit et le réchauffe, s'éloigne. Tout est perdu alors.

Éloignement de son amant, objet surinvesti, bien sûr. Mais plus encore, je crois que ce qui provoqua en elle ce sentiment de catastrophe, c'est d'une part d'avoir pu aborder le moment d'un choix, choix de séparation, lié à une douleur et à une rage encore innommables pour elle, et d'autre part d'avoir entrevu l'émergence d'un mode de fonctionnement différent de celui qu'elle entretenait jusque-là. De fait, cela signifiait que des éléments venant de notre relation avaient été retenus et que ses résistances farouches étaient en train de céder. Cela signifiait aussi me perdre comme objet contre lequel elle se battait sans cesse - en tant qu'objet porteur du danger d'une pénétration intrusive - et faire une place dans son espace psychique à ce qui avait été dit entre nous.

En plus, le choix indiquait que la prise dure des fantasmes de toute puissance - ceux qui maintiennent les clivages en contrepoids à la précarité des frontières intérieures/extérieures

du sujet - s'était assouplie.

L'homéostasie psychique se trouvait donc bouleversée et son préconscient n'arrivait plus à soutenir les connexions nécessaires à la poursuite du travail psychique. En même temps, les passages à l'acte qui jusqu'alors soulageaient la patiente, n'étaient plus admis par elle. Il ne restait donc que le soma pour servir comme absorbeur des tensions.

Ce qui en plus est vécu comme souffrance insupportable par ces patients, c'est d'envisager l'admission dans leur domaine narcissique d'éléments porteurs de différences. Un patient disait : « tout ce qui n'est pas comme je le veux, me met en rage... Tous ceux qui me contrarient ou diffèrent de moi en opinions doivent disparaître. Je ne veux plus d'eux. Ils ne me servent pas ».

Par ailleurs, la solution facilitante de la projection - qui fait des objets extérieurs des objets inquiétants et persécuteurs - devient expérience de souffrance quand il s'agit de reconnaître ces tendances comme leurs appartenant, car la non reconnaissance court-circuitait, jusque-là, la culpabilité.

Le matériel des séances atteste de la souffrance des patients quand ils réalisent qu'une partie d'eux-mêmes reste sourde aux revendications d'autres parties ; car se couper de soi-même quand on est habité de sentiments contradictoires qu'on ne peut assumer, est une mesure efficace, mais coûteuse.

Et paradoxalement, la souffrance des patients dont je parle, souvent devient plus intense quand ils réalisent qu'un autre les « entend ». De cet autre à la fois ils recherchent et ils rejettent la présence, bien qu'ils se sentent alors abandonnés à la solitude et

au désespoir de ne pouvoir accéder à une cohérence interne.

La douleur de se retrouver étranger à une partie de soi-même est doublée de la douleur de constater qu'on ne peut être vraiment avec « l'autre » tant que la destructivité n'arrive pas à se couler dans un canal différent de celui de l'*aphanisis*. « Quand je pars d'ici », disait un patient, « je ne retrouve plus votre visage. Je déforme votre nom, comme je le faisais avec mon premier analyste ».

Si la réaction thérapeutique négative est si fréquemment citée dans les cures des états limites, ce n'est pas parce que - comme Freud et beaucoup d'autres après lui l'ont signalé - elle reste liée à l'amélioration du patient et à la reconnaissance de cette amélioration par lui-même ou par l'analyste. Ici c'est l'intériorisation de la réalité psychique qui est inacceptable, car elle est enrobée de la négativité du transfert et du refus des remaniements.

J'ai soutenu que le vécu, et les formes sous lesquelles une réaction thérapeutique négative se présente, varient selon l'économie des patients. Ma thèse est que, de nos jours, nous ne pouvons plus concevoir la *réaction thérapeutique négative* (RTN) comme une entité clinique unifiée. Nous avons à différencier ses formes et sa dynamique. Chez les états limites, la RTN est liée à la terreur des modifications ; y répond chez l'analyste - mais souvent chez le patient aussi - la douleur et le désespoir de l'évanouissement du travail effectué.

Les frontières entre réalité intérieure et extérieure étant instables pour ces patients, la prise de la haine passionnelle inconsciente sur l'objet extérieur, l'analyste, ne peut être abandonnée, puisque

le Moi se perdrait alors lui-même avec l'objet. La haine s'accouple à la souffrance de la dépendance et les deux tiennent le Moi, puisque le relâchement de la RTN pourrait conduire à une désintrinsication pulsionnelle encore plus importante et à une déqualification de la libido avec dégradation concomitante de l'élément masochiste.

D'ailleurs, même en laissant de côté la RTN, la difficulté des déplacements prévaut chez ces patients, étant donné que les transformations et changements signalent pour eux l'abandon de parties d'eux-mêmes fixées au traumatique, ou de celles soutenues par des fantasmes de toute puissance.

La reconnaissance des parties clivées du Moi a le sens de la perte d'un rempart ; elle ne correspond pas au gain en cohésion et en continuité du Moi. Rapprocher les parties clivées introduit pour ces patients le danger de se voir engagés sur la voie de l'introjection des pulsions ; du travail du deuil des objets de « l'avoir » et du « meurtre » ; de l'acceptation de la primauté de certaines lois. Tout ceci construit des obstacles difficilement surmontables, alors que le patient confond intérieur/extérieur et qu'il évacue à l'extérieur ce qui le mène du dedans.

La transposition des investissements, lors de la prise de conscience et de la prise en charge des mouvements psychiques, est tellement pénible pour les patients que, paradoxalement, ils essaient de faire de leur éprouvé douloureux un ciment d'identité. Pour certains, la douleur fonctionne comme une possession à ne pas lâcher, car le Moi qui subit et ressent la douleur n'est pas un Moi qui se laisse aller et qui se perd dans les changements et les déplacements envisagés (Potamianou, 1999).

Et nous voilà touchant là au noyau même de l'angoisse de délimitation et de sa souffrance innommable : ne pas pouvoir ressentir les excitations venant de son propre espace psychosomatique comme négociables dans le rapport avec l'autre; ne pas pouvoir non-plus se faire une place sur l'axe des érotisations permettant de se concevoir comme une matrice qui vibre en accueillant un pénis ou comme le pénis qui se reconnaît comme tel de par son activité propre. Le risque de fusionner avec l'un ou l'autre de ces éléments, induit des formes de blocage du travail mental autour d'imagos figées ou d'objets enkystés qui rendent les déplacements caducs. On a affaire à des surcondensations qui favorisent les décharges explosives.

En outre, on ne peut pas oublier qu'à la base d'une mobilisation signalant la prise en charge par un individu de son propre fonctionnement psychique, sont retrouvés en général des mouvements de saisie appropriative. La saisie appropriative ouvre la voie aux processus d'intériorisation, puis aux processus identificatoires, mais du coup, charge cette voie du potentiel usurpateur qu'elle contient. Chez les états limites, la saisie présente des difficultés particulières en raison du recours à des objets extérieurs, dont les caractéristiques à la fois invitent les vœux d'une incorporation immédiate et totale, mais signalent également ces vœux comme destructeurs.

Malgré les réorganisations successives qu'elles subissent, les traces des mouvements de saisie gardent les notes fougueuses de la « prise » et de sa culpabilisation après coup, rendant le retournement réflexif sur soi lent, pénible, et plein d'embûches. Quand les intériorisations spécifiques débutent, elles imposent de circonscrire, d'identifier, de reconnaître, de se déprendre donc de

certain éléments. Un travail de liaisons s'annonce qui tente de se substituer aux mécanismes disjonctifs de la rupture des liens. Des investissements délimitants émergent qui ne sont plus enlisés dans le comportement. La vie fantasmatique se mobilise, alors que la pensée secondarisée, liant les excitations venant du fonctionnement en primaire, semble plus disponible. Mais les assises de la toute-puissance étant alors ébranlées, le cheminement est torturé, car des désirs réalisables se profilent dans le rapport à un objet qui n'est pas en principe décevant.

En fin d'analyse, un homme de quarante ans disait : « ça me soulageait de déverser sur vous tout ce que j'avais subi comme enfant, ou ce que j'imaginai de mon enfance. Mais ce faisant, je me privais de suivre la trajectoire de mon histoire. Finalement, ma vie ne s'arrêtait pas où je voulais qu'elle s'arrête. Et ça me tordait les intestins... Maintenant, j'assume son cours et cela ne me blesse pas autant ».

Du côté de l'analyste la douleur n'est pas des moindres. Le contre-transfert oscille entre l'exposition à des défenses de vidage d'affects, de retrait, et le plongeon dans les torrents du découragement. C'est donc encore les contre-investissements qui influenceront le cours des choses ; ceux que l'analyste arrivera à maintenir sur le sens du « manque à être » sans douleur.

Dans tous ces cas le but essentiel du travail analytique me semble résider en ce que l'analyste et le patient arrivent à voir sous quelles conditions le Moi, qui opère sous l'égide de plusieurs attracteurs, arrivera à transformer la souffrance de ses divisions en travail vers une unification qui, bien sûr, restera toujours sujette à des oscillations.

Les identifications multiples qui ont gravé le chemin de tout un chacun, ne peuvent – c'est certain – nous assurer plus que la connaissance de notre inachèvement, c'est-à-dire de notre être en manque. Car le non-réalisé de notre inconscient nous échappera toujours. En tout cas, ce qui nous reste à espérer, c'est qu'en fin de compte, l'analyste, partie constitutive de « l'être en analyse », arrivera à n'être que simple témoin du cours de la pensée de l'analysant ; d'une pensée cherchant à faire de l'« appropriation subjectivante » (R. Roussillon) un objet de réflexion, objet donc qui se réfléchit sur lui-même.

Cette pensée peut soutenir un jeu de circulation et d'errance. Elle combine ce que le mouvement d'Héraclite a pu ajouter à l'Être « étant » de Parménide ; cet élan de la pensée questionnante qui est ouverte au risque et à l'aléatoire.

Bibliographie

- BAYLE, G. (1996) Les clivages. R.F.P. vol. LX, n° spécial.
- BERGERET, J. (1974) La Dépression et les Etats Limites. Paris: Payot.
- BERGERET, J. & REID, W. (1986) Narcissisme et Etats Limites. Montréal : Dunod et Pr. de l'Univ. de Montréal.
- BION, W. (1962) Learning from experience. London, P. Heineman.
- BION, W. (1967) Second thoughts. London, Aronson.
- BOTELLA, C. & S. (1995) Du Perceptif aux causalités psychiques. Rev. Fr. Psychan., 59, 2, 349-366
- BOTELLA, C. & S. (2001) Figurabilité et régrédience. R.F.P., vol. LXV, n° spécial.
- FAIN, M. (1992) La Vie Opératoire et les potentialités de Névrose Traumatique. Rev. Fr. Psychosom., 2, 5-23.
- FAIN, M. (1996) Régression et Psychosomatique. Rev. Fr. Psychosom., 9, 197-202.
- FREUD, S. (1914) On narcissism; an introduction. St. E. 14.
- FREUD, S. (1920) Beyond the pleasure principle. St. E. 18.

- FREUD, S. (1923) The Ego and the Id. St. E. 19.
- FREUD, S. (1924) The economic problem of masochism. St. E. 19.
- FREUD, S. (1925) Resistances to psychoanalysis. St. E. 19.
- FREUD, S. (1927) Fetishism. St. E. 21.
- FREUD, S. (1938a) Splitting of the Ego in the process of defense. St. E. 23.
- FREUD, S. (1938b) An Outline of psychoanalysis. St.E. 23.
- GREEN, A. (1983) Narcissisme de Vie, narcissisme de Mort. Paris, Ed. de Minuit.
- GREEN, A. (1990) La folie privée. Paris, Gallimard.
- GREEN, A. (1993) Le travail du négatif. Paris, Ed. de Minuit.
- GREEN, A. (2000) Le temps éclaté. Paris, Ed. de Minuit.
- GUILLAUMIN, J. (1987) Entre blessure et cicatrice. Ed. Champ Vallon.
- GUILLAUMIN, J. (1996) L'objet. Bordeaux, L'esprit du temps.
- JACQUES, A. et al (1999) Les états limites. Paris, Puf.
- JACQUES, A. et al (2002) Transfert et états limites. Paris, Puf.
- KERNBERG, O. (1967) Borderline personality organization. J. Am. Psychoanal. Assn., 15, 641-685.
- KERNBERG, O. (1975) Borderline Conditions and Pathological Narcissism. New York: Jason Aronson.
- KERNBERG, O., SELZER, M.A., KOENIGSBERG, H.W., CARR, A.C. & APPELBAUM, A.H. (1989) Psychodynamic Psychotherapy of Borderline Patients. New York: Basic Books.
- KOHUT, H. (1966) Forms and transformations of narcissism. J. Am. Psychoanal. Assn., 14, 243-272.
- MARTY, P. (1976) Les mouvements individuels de Vie et de Mort. Paris : Payot.
- MARTY, P. (1980) L'ordre Psychosomatique. Paris : Payot.
- POTAMIANOU, A. (1990) Réflexions et hypothèses sur la problématique des états limites. Monographie, Rev. Fr. Psychan.
- POTAMIANOU, A. (1992) Un bouclier dans l'économie des états limites. Paris, Puf.
- POTAMIANOU, A. (1994) Réflexions sur les Processus Désinvestissants. Rev. Fr. Psychosom., n°5, 101-105.
- POTAMIANOU, A. (1995) Processus de Répétition et Offrandes du Moi. Lausanne-Paris : Delachaux-Niestlé.

- POTAMIANOU, A. (1997) Travailler les limites. Rapport présenté à la 12ème Conférence de la Féd. Eur. Psych., Bulletin 48, Psychan. in Europe.
- POTAMIANOU, A. (1999) Avoir la douleur. Rev. Fr. Psychosom., n°15 : 51-62.
- POTAMIANOU, A. (2001) Le traumatique. Paris, Dunod.
- POTAMIANOU, A. (2003) Transformations and Resistances. Congrès Fed. Eur.Psy., Sorrento.
- ROSENBERG, B. (1991) Masochisme mortifère et masochisme gardien de la vie. Paris, Puf.
- ROSENFELD, H. (1964) On the Psychopathology of Narcissism. Int. J. Psychoan., 45: 332-337.
- ROSENFELD, H. (1980) The handling of resistances. Int. Journ.Psychoan., 61 : 71-81.
- ROUSSILLON, R. (1991) Paradoxes et situations limites de la Psychanalyse. Paris, Puf.
- ROUSSILLON, R. (1999) Agonie, clivage et symbolisation. Paris, Puf.
- ROUSSILLON, R. (2002a) Le transfert délirant, l'objet et la reconstruction. In Transfert et états limites, Ed. Jacques André, Paris, Pr. Un. Fr.
- ROUSSILLON, R. (2002b) Agonie et désespoir dans le transfert paradoxal. In le Temps du désespoir, Ed. Jacques André, Paris, Pr. Un. Fr.
- STONE, M., Ed. Essential papers on Borderline disorders. N.Y. University Press, 1986.
- WINNICOTT, D. (1958) Metapsychological and Clinical Aspects of Regression. In Through Pediatrics to Psychoanalysis, London: Tavistock Publication.

Entre régression et repli

Auteur(s) : Michel Ody

Mots clés : dépendance - holding - narcissisme - névrose infantile - pulsion (sexuelle) - régression - repli

À propos des tensions entre narcissisme et pulsions chez l'enfant (et l'adulte)

Précisions théoriques

Beaucoup de congrès, colloques, articles ont été consacrés à la régression. Pour ce qui me concerne, dans les deux dernières décennies, j'ai participé à trois colloques sur ce sujet. Lorsque la quatrième occurrence s'est présentée, je me suis évidemment demandé ce que je pourrai bien avoir de plus à dire, sauf à vous servir, modernité aidant, une variation en « copier-coller ». La tentation a tourné court devant l'envahissement quelque peu dépressif d'une perspective par trop marquée de répétition. Le thème de cette année qui met l'accent sur les rapports entre régression et dépendance va en fait me permettre de préciser, et, je l'espère, prolonger certaines de mes réflexions antérieures.

Dans les derniers développements concernant la question de la régression, j'avais été assez animé par un problème assez contemporain pour l'histoire récente de la psychanalyse, à savoir que devant l'infiltration qu'avaient par moments pu opérer dans la psychanalyse les disciplines systémiques, comportementalistes, et plus récemment les neurosciences, le concept de pulsion était minimisé, voire évacué, et corrélativement la place de la sexualité en psychanalyse passait au second plan. Le courant appelé inter-subjectiviste en psychanalyse, et qui nous vient des Etats-Unis, participe de cette orientation, avec le risque complémentaire de faire disparaître l'*intrapyschique* au profit de cet *intersubjectif* et

de ses interactions. Or, dans cet intrapsychique, rappelons que chez Freud, *régression* et *pulsion sexuelle* sont indissociables.

Si je précise pulsion sexuelle, c'est bien parce que, avant l'existence même des disciplines que j'ai évoquées, le mouvement kleinien en psychanalyse avait mis l'accent sur la pulsion d'agression comme déterminante et majeure dans la dynamique de la régression. Les débats lors des fameuses *Controverses* en Angleterre durant la seconde guerre mondiale ont été à la hauteur des enjeux entre kleinien et ceux s'appuyant sur le fait que même après l'introduction de la pulsion de mort en 1920, Freud n'avait *jamais* changé de point de vue sur la nécessaire articulation régression/ pulsion sexuelle.

Il est ici utile de rappeler quelques données de base. Tout d'abord rappelons la définition connue et centrale que donnait Freud en 1915 du concept de pulsion dans *Pulsions et destin des pulsions*, définition qui me paraît rester tout à fait actuelle: « **le concept de pulsion nous apparaît comme un concept limite entre le psychique et le somatique, comme le représentant psychique des excitations issues de l'intérieur du corps et parvenant au psychisme, comme mesure de l'exigence de travail qui est imposé au psychique en conséquence de sa liaison au corporel.** » Chaque terme compte dans cette définition, laquelle ne préjuge en rien de la complexification de la théorie par la suite, en particulier avec l'introduction de la pulsion de mort en 1920, comme celle de la seconde topique en 1923.

Ensuite, pour la régression, deux citations de Freud viennent toujours en tête. Celle de « *L'introduction...* » en 1917, où Freud écrit que : « **le refoulement est une notion topique et dynamique...** » - j'ajoute : donc métapsychologique - « **la**

régression est une notion purement descriptive ». C'est bien pour cette raison, relevée par Freud, que la régression doit être qualifiée. C'est d'ailleurs ce qu'il nous indique en la qualifiant selon les trois coordonnées de la métapsychologie, ainsi qu'il l'écrit par exemple dans *L'Interprétation des rêves*.

Rappelons ici que la régression peut être *topique*, le modèle typique étant ce qui se produit dans le rêve, où « **la représentation retourne à l'image sensorielle d'où elle est sortie un jour** ». C'est ce que Freud appelle caractère *régrédient* du rêve. Notons que ce caractère régrédient du rêve est celui qui est sur lequel des auteurs comme M. Fain, puis C. et S. Botella, ont particulièrement insisté, avec l'extension de ce modèle dans la dynamique de la séance d'analyse. Ajoutons que la régression topique est aussi impliquée dans le passage du conscient à l'inconscient, ou encore du psychique à la conversion.

La régression peut être *formelle*, c'est à dire lorsque « **des modes primitifs d'expression et de figuration remplacent les modes habituels** ». Ceci annonce la place de la *figurabilité* dans la cure.

Troisième qualification de la régression, celle *temporelle*, c'est-à-dire lorsqu'il s'agit de la « **reprise de formations psychiques antérieures** », ce qui concerne aussi bien - je le souligne - le rapport à l'objet, que le « stade » libidinal, que l'évolution du moi.

Comme Freud le remarquait ces trois régressions n'en font qu'une seule. Lorsqu'on parcourt son œuvre, il est assez aisé de constater que Freud inscrit la notion de régression dans la plupart des registres de la psychopathologie, psychose et mélancolie comprises.

En tous les cas, rien qu'à ce rappel freudien, on peut constater que nous ne sommes pas exactement au niveau des facilités de « descriptions » seulement phénoménologiques, lesquelles sont d'ailleurs porteuses d'un risque de réduction idéologique et normative. Confère la formule banale « il (elle) régresse ».

Je n'irai pas plus loin quant à ces rappels chez Freud, si ce n'est pour ne pas oublier la question du masochisme, tout particulièrement dans le texte de 1919, *Un enfant est battu*, où la formulation « **je suis battu (e) par le père** », lorsqu'elle est constituée, « **n'est plus seulement la punition pour la relation génitale prohibée, mais le substitut régressif de celle-ci** ». Le texte de 1924, *Problème économique du masochisme*, qui tient compte de l'introduction de l'instinct de mort quatre ans plus tôt, tient non moins compte de la place de la coexcitation sexuelle dans cette problématique. Ajoutons enfin que lorsqu'on parle de régression, deux autres notions complémentaires sont sollicitées, celle de *fixation* et celle de *progression*, le problème étant, en chaque situation, d'apprécier ce qui revient à chacun de ces termes.

Si j'ai tenu à m'attarder quelque peu à ces rappels chez Freud, c'est qu'ils me paraissent nécessaires avant d'entrer plus précisément dans la question régression/dépendance.

Cette question, comme bien d'autres d'ailleurs, est indissociable de la *psychanalyse contemporaine*, laquelle depuis plusieurs décennies est tournée vers ce qu'on appelle « les cas difficiles ». Cela concerne l'analyse des patients *border line*, ou tout *travail psychanalytique*, depuis la consultation thérapeutique psychanalytique jusqu'au travail institutionnel, en passant par celui en face à face, quel que soit le nombre de séances

hebdomadaire, qu'il s'agisse d'enfants, d'adolescents, ou d'adultes. Le constat de cette évolution dans l'histoire de la psychanalyse ne signifie en rien que les patients du temps de Freud étaient des « cas faciles ». Il suffit de lire *Dora* ou *L'Homme aux loups* pour s'en convaincre. Je me suis exprimé récemment, et dans cette direction, sur le concept de *névrose infantile* éminemment complexifié actuellement. Il s'agit généralement beaucoup plus, dans cette évolution, du travail d'extension et d'approfondissement de la discipline tant dans ses aspects théoriques que pratiques, tout en tenant compte de l'évolution culturelle, y compris dans ses aspects caractérolologiques, ainsi, et en contre-point, que des invariants et universaux du psychisme.

Il n'est pas très étonnant, dès lors, qu'une fois suffisamment établi le *corpus* nécessaire à l'ensemble des névroses, que les psychanalyses - comme l'histoire de la discipline l'indique - se soient de plus en plus tournés vers les dits « cas difficiles ». Parallèlement, la *dynamique contre-transférentielle* devint de plus en plus impliquée dans ces situations, contre-transfert, précisons-le, qui ne pouvait plus être limité à la question, devenue classique depuis Lacan, *du désir de l'analyste*. Et, pour rester dans ce vocabulaire toute la question devint, comme je l'ai évoqué en une autre occurrence : où placer, dans ces cas, *le curseur* entre ce qui ressortit au désir et ce qui ressortit au besoin ?

On a reproché à Freud un certain *solipsisme*. J'ai toujours pensé que, chaque chose ayant son temps, Freud a eu d'abord à être solipsiste pour établir une théorie de la genèse, de l'organisation et du fonctionnement de *l'appareil psychique*, y compris dans ses différentes expressions psychopathologiques. En outre, à

l'intérieur de l'ensemble considérable de son œuvre, il a ouvert suffisamment de pistes pour qu'en 2004, les analystes les plus éminents y trouvent toujours, dans leurs relectures des éléments de réflexion qui ont des résonances contemporaines, y compris pour ce qui ouvre aux inter-investissements entre soi et l'autre.

Mélanie Klein, comme on le sait, quels qu'aient été ses apports à la psychanalyse, y compris pour les cas difficiles, jusqu'aux problématiques psychotiques, n'a pas particulièrement porté l'accent sur l'*environnement* du sujet ou du pré-sujet, en regard de la forme des conflits *internes* les plus archaïques.

C'est donc principalement avec D.W. Winnicott que l'ouverture à l'autre s'opère, et tout particulièrement dans ce qui s'y exprime dans la cure au point de vue transféro/contre-transférentiel. C'est pour notre sujet l'auteur auquel je vais délibérément me limiter. Il est cependant au cœur de notre sujet, lequel reste tout à fait actuel. Pour ce qui nous occupe ici, Winnicott va porter son attention sur ce qu'en termes freudiens on appellerait les *failles du narcissisme* -rappelons au passage que Winnicott parle essentiellement en termes de *self* - Ces failles narcissiques obèrent la possibilité d'une expression, je dirais, « *suffisamment bonne* » - pour paraphraser l'auteur - des mouvements pulsionnels. Ces mouvements mettent en fait en danger le narcissisme du sujet. C'est bien ce qui au long de l'œuvre de Winnicott - et dès la fin des années 40 - va le conduire progressivement à repérer, y compris chez des sujets chez lesquels le fonctionnement névrotique paraît dominer, à repérer les témoins d'un *en-deçà-névrotique*, déterminant par exemple des analyses interminables, et/ou répétées et insatisfaisantes. Ce repérage ne saurait se faire justement qu'à travers ce qui advient

au niveau du contre-transfert de l'analyste.

Pour ce qui concerne l'enfant, je rappelle la lecture de Winnicott au Congrès d'Amsterdam de 1965 concernant le cas historique de Frankie, analysé à la fin des années 40 par B.Bornstein et réanalysé adulte par S.Ritvo. Le cas de Frankie illustre ainsi tout à fait ce qui malgré un travail analytique incontestable en deux temps, perdurait en même temps comme témoin d'un dysfonctionnement narcissique, lui-même lié à un dysfonctionnement de l'environnement familial dès l'origine. J'ai repris d'ailleurs moi-même ce cas comme une des illustrations de la question que j'ai intitulée : « La névrose de l'enfant existe-t-elle ? ». C'est ce que j'évoquais plus haut à propos de la névrose infantile réinterrogée.

C'est bien pour atteindre le cœur du *dysfonctionnement narcissique* du sujet que Winnicott dès son article de 1954 sur la régression dans la situation analytique va articuler celle-ci à la *dépendance* au sens où il s'agit pour le sujet de vivre dans le transfert une *régression à la dépendance*. Or, cette dépendance, c'est justement celle que ce sujet n'a pu vivre de façon fiable, pour X raisons concernant l'environnement familial. Il faut rappeler que Winnicott différencie trois degrés de dépendance :

- □ celui qui va *vers l'indépendance*, où le bébé trouve des moyens de se débrouiller sans que sa mère soit effectivement présente. Il a acquis l'intégration d'un environnement fiable. Dans la cure ultérieure éventuelle on se trouvera devant des patients de *structure névrotique* ;
- □ celui de *dépendance relative*, où le nourrisson peut avoir conscience qu'il a besoin des soins maternels et Winnicott

ajoute qu'il peut les associer de plus en plus à ses propres *pulsions*. Ceci, plus tard, se répètera dans la cure, et c'est là que se place la dynamique de « **l'utilisation de l'objet** » et de celle, complémentaire, de la « **survie** » de l'analyste ;

- □ celui de *dépendance absolue*, où le bébé ne différencie pas ce qui vient de lui de ce qui vient de l'autre, principalement sa mère. Les défaillances sérieuses de l'environnement à cette période sont source, pour l'auteur, de futurs états *border-line*, schizoïdes etc... Ici le travail analytique interprétatif habituel doit être suspendu *sine die*, au profit principalement de celui de *holding*.

On saisit donc que la régression à la dépendance dans le sens que lui donne Winnicott est une régression qui concerne avant tout *le moi*, en topique freudienne, une de celles que Freud avait envisagées ainsi que nous l'avons noté. On pourrait d'ailleurs dire que cette *régression du moi* est la condition d'une retrouvaille du « vrai self » en terminologie winnicottienne, c'est à dire au sens où le sujet se sent *réel*. À lire la gradation de l'auteur, on se rend compte que plus on avance vers la dépendance absolue moins on doit, si je puis dire, toucher aux pulsions. C'est d'ailleurs ce qui fera dire à Winnicott dans « Jeu et réalité » : « **les pulsions constituent la plus grande menace pour le jeu et pour le moi** »

.

Au point où nous en sommes de notre développement, nous nous trouvons donc devant *deux sortes de régressions*, celle pulsionnelle et celle à la dépendance. C'est, pour mon compte

retrouver une certaine dialectique narcissisme/érotisme, les pulsions d'agression, jusqu'à leur expression destructrice s'extériorisant - où se tournant, voire retournant contre soi - à la mesure grandissante et historisantes des tensions entre narcissisme et érotisme. Toujours est-il que Winnicott, comme il l'écrivait par exemple à Enid Balint le 22 mars 1956

évitait de mélanger régression à la dépendance et celle en termes de stades pulsionnels. Plus précisément encore, il ajoutait qu'il voulait « **la détacher complètement** - la régression à la dépendance - **des stades et du développement pulsionnels et donc la mettre en rapport avec la fonction de relation du moi, qui précède** (c'est moi qui souligne) **l'expérience pulsionnelle reconnue en tant que telle** ». On ne peut être plus clair.

À une époque, j'avais critiqué cette vision de Winnicott comme trop dichotomique, puisqu'il en arrivait au contenu de la citation évoqué précédemment : « **les pulsions constituent la plus grande menace pour le jeu et pour le moi** ». Or, comme je le soulignais d'ailleurs, cela ne l'empêchait pas d'écrire qu'une bonne fessée pouvait faire cesser une excitation, ce qui était une façon de retrouver Freud, si je puis dire, par les mouvements pulsionnels masochiques, modalité possible de réintrinsication pulsionnelle. Autrement dit sortez les pulsions par la porte, elles rentreront par la fenêtre. *Laquelle me direz-vous ? Réponse : celle de l'environnement parental*, que ce soit sur le mode direct, contre-investi, projeté ou dénié. C'est bien d'ailleurs, pour ce qui me concerne, que les travaux de D. Braunschweig et M. Fain m'avaient particulièrement intéressés, pour - et schématiquement, certes - une fois l'étape majeure winnicotienne

franchie - se tourner vers la complexité des inter-investissements parents-enfants et leurs modalités triangulaires, la triangulation et ses avatars étant de toutes manières *aux fondements*.

La question de *l'utilisation de l'objet* dans la dynamique transféro/contre-transférentielle peut être aussi examinée sous l'angle de la dialectique narcissisme/pulsions. Certes l'analyste doit survivre aux attaques, mises à l'épreuve etc...qui font pour la première fois vivre au patient une fiabilité au long cours, jusqu'à la non-destructivité de l'objet -analyste. Ceci précisé, le travail sur le contre-transfert n'est pas rien. C'est non seulement lutter contre la souffrance, les blessures narcissiques - les patients sentent très bien où « ça fait mal » - mais c'est aussi prendre conscience de son propre sado-masochisme, *donc, une fois encore de ses pulsions*. Nous sommes en situation où *la question narcissique est majeure*. En métapsychologie freudienne, il n'étonnera guère qu'aient, dans la cure, à se constituer les figures du double retournement pulsionnel entre patient et analyste, double retournement mis en avant par Freud en tant qu'un des destins de pulsions dans son écrit de 1915, *destin narcissique* justement, comme il le qualifiait lui-même. Au passage, nous sommes au cœur ici de l'articulation narcissisme pulsion. On peut même ajouter que la cure ici offre la possibilité de la *transformation de la haine en sadisme par sexualisation*, ce qui n'est peut-être pas sans incidence par rapport au « destin » de la haine dans le contre-transfert particulièrement étudié par Winnicott.

Quelques mots concernant cet autre terme employé par Winnicott, c'est à dire celui de *repli ou retrait*. Certains passages de ses textes pouvaient faire penser que le repli concernait en fait ce que

j'ai décrit précédemment comme la régression à la dépendance. De fait, il paraît plus heuristique, et plus cohérent sur le plan métapsychologique, où là il y a complémentarité entre Freud et Winnicott, de parler de *deux modalités de régression* - donc pulsionnelle et narcissique - lesquelles ne sont pas, comme on l'a vu, et sous condition d'introduire la pulsionnalité de l'environnement, ne sont pas nécessairement dans un rapport d'exclusion. Ceci ne signifie pas pour autant que dans la séance il faille se précipiter sur l'interprétation pulsionnelle, mais la *potentialité* de celle-ci entre au moins dans la *dynamique représentationnelle* de l'analyste, *condition de toute interprétabilité à venir*. Une note sur repli et régression marque ici bien la différence entre les deux : « **Cliniquement** - écrit l'auteur - **les deux états sont pour ainsi dire identiques. On verra cependant que la différence est très grande. Dans la régression, il y a dépendance ; dans le repli, il y a une indépendance pathologique.** ». Autrement dit, pour prendre un exemple, il y a façon et façon de se mettre sous une couverture en séance en même temps que la tête entre des oreillers : *soit* cet acte s'inscrit dans un mouvement de régression enfin possible par la certitude cette fois acquise de la fiabilité du cadre et de la personne de l'analyste dans ce cadre, *soit* cet acte s'inscrit dans un mouvement d'hostilité, en tous cas de très grande ambivalence. Bien entendu les deux phases, compulsion de répétition aidant, peuvent alterner jusqu'à ce que progressivement le travail analytique, disons plus classique, puisse prendre sa place.

Enfin j'aimerais ajouter une chose à la question du « danger pulsionnel » au sens de Winnicott. Je suis tout à fait d'accord qu'il ne sert à rien d'interpréter un mouvement pulsionnel, *a*

fortiori dans le transfert, alors que l'état du narcissisme ne le permet pas. En ce sens on peut retrouver Winnicott sur le temps de *holding* d'abord nécessaire. J'ajouterai *le holding pour l'associativité*, au sens où, dans ces situations, nous ne sommes pas proches du *modèle de l'association libre*. En termes freudiens, on travaille au niveau du pare-excitation et des contre-investissements. C'est particulièrement évident dans le travail analytique avec l'enfant. Et, comme on le sait, il y a toujours l'enfant dans l'adulte... Mais, ainsi que je le disais plus haut, la question se posera nécessairement de temps en temps de définir la place du curseur entre ce qui ressortit au *besoin* ou au *désir*, pour reprendre les deux termes que Winnicott a employé lui-même. Cependant, et d'une part, les deux peuvent faire chiasme au point d'étayage : d'autre part l'interprétation ne porte pas que sur les contenus inconscients, elle porte sur une certaine *processualité* soutenue par le *préconscient* siège des représentations de mots surinvestissant celles de choses, comme l'écrivait Freud ; ces termes « intermédiaires » du préconscient, écrivait-il aussi. Cette topique du préconscient, à mon avis, a donc *une fonction de médiation entre narcissisme et pulsionnalité*, le rôle de la *symbolisation* à ce niveau étant complémentaire. Dès lors, dans cette partie du travail, et sous les conditions que je viens d'évoquer, le curseur peut se déplacer plus vers la pulsionnalité.

Conférence d'introduction à la psychanalyse de l'enfant et de
l'adolescent,
13 octobre 2004

La poésie de la psychanalyse

Auteur(s) : Pierre Sullivan

Mots clés : deuil - mort - Orphée - poésie - psychanalyse - rêve - Rilke (Rainer Maria) - sommeil

Je lis la poésie , j'aime l'acte même de lire la poésie, le mariage de ma pensée et des mots du poète, le rythme qu'instaure le vers en moi, si différent de la continuité et de la transparence silencieuse de la prose romanesque. Je suis convaincu que la poésie est une valeur fondamentale de notre culture, qu'une grande époque est une époque de grands poètes.

Je crois tout autant à la valeur de la psychanalyse que je pratique depuis de nombreuses années. La psychanalyse est la création d'une culture, l'ouverture d'une médecine de l'âme dont le siècle dernier peut s'enorgueillir. Ouverture thérapeutique qu'il nous appartient de maintenir malgré les soubresauts de l'histoire et des mœurs.

Je veux aujourd'hui lier ces deux rameaux de notre civilisation. Ils sont certes très différents : l'histoire de l'une est très courte, l'autre est millénaire. Leurs finalités ne sont pas les mêmes et ce n'est pas à une comparaison que je voudrais me livrer. Je voudrais plutôt retrouver un moment où ils se sont rencontrés et peut-être noués. Mon titre énigmatique, la poésie de la psychanalyse, veut

dire cela : le génitif indique qu'à un certain point de son tracé la psychanalyse emprunte l'œil de la poésie. Il s'agit d'une fiction, le récit de deux promenades qui se croisent : un poème de R.M. Rilke. Orphée. Eurydice. Hermès et un article de Freud Passagèreté. Ni plus ni moins.

Depuis longtemps, je songe en moi à cette rencontre. Si je devais retracer mon itinéraire, je prendrais comme point de départ la lecture de l'Interprétation du Rêve. Sur un point précis qui m'a mené à la lecture d'un premier poème. Freud écrit au début de sa somme sur le rêve : « Je n'ai guère eu l'occasion de m'occuper du problème du sommeil, car c'est un problème essentiellement physiologique, même si, dans la caractérisation de l'état de sommeil, il faut nécessairement inclure la modification des conditions de fonctionnement régissant l'appareil animique. La littérature sur le sommeil (...) ne sera donc pas prise en considération ici. »

Freud, pour parvenir au rêve, à l'intelligibilité du rêve, a en quelque sorte besoin d'exclure le sommeil puisque ce dernier n'a rien à dire. Même s'il admet en même temps que tout le psychisme doit être convoqué par l'état de sommeil. Ce que l'on cherche en psychanalyse est de l'ordre d'un dire ou d'une raison. Il s'agit de faire entrer dans la rationalité des phénomènes jusqu'alors décrits comme irrationnels. Le rêve parle, certes curieusement, mais il parle : il ne reste qu'à le déchiffrer, ce que fera admirablement Freud, découvrant au passage que l'interprétation, c'est-à-dire l'écoute du rêve est une voie royale qui mène à l'inconscient et surtout à son partage. Le sommeil, bien infiniment précieux, vital comme tout besoin, est sauvegardé par le rêve qui apporte ainsi sa contribution à la vie. Le sommeil

n'est donc pas dévalué s'il est écarté, mais il n'est cependant plus interrogé en lui-même et pour lui-même. Le sommeil devient comme le monde qui entoure le sujet, enfermé lui dans le narcissisme absolu du rêve.

Le mouvement de Freud est certes compréhensible et il a été plus que profitable. La compréhension géniale du rêve par Freud aura permis paradoxalement que l'on revienne sur le sommeil. Les neurobiologistes ont montré depuis que le sommeil est une expérience complexe et qu'il faudrait faire une phénoménologie du sommeil pour chaque individu : nous avons, chacun d'entre nous, nos gestes de sommeil qui sont l'expression fine de notre subjectivité et de ses contacts immédiats avec le monde extérieur, un langage qui ne parle pas certes mais qui dit beaucoup tout de même. Ces discours individuels que sont les sommeils, nous nous rendons compte aujourd'hui que bien des penseurs ont tenté de les mettre en valeur. Ou de les éviter, ce qui d'un certain point de vue revient au même. Beaucoup de philosophes ont approché la question du sommeil, tout autant à vrai dire que celle du rêve.

Et puis, il y a les poètes. Que disent-ils du sommeil ? Les exemples sont innombrables.

Dans un poème intitulé *La dormeuse*, Rilke, compagnon de Freud à un moment de son itinéraire, nous dit ce que voit un poète dans le sommeil :

*« Figure de femme, sur son sommeil
fermée, on dirait qu'elle goûte
Quelque bruit à nul autre pareil
Qui la remplit toute.
De son corps sonore qui dort*

*Elle tire la jouissance
D'être un murmure encore
Sous le regard du silence. »*

Que dit le poète ? Il y a dans le sommeil un bruit à nul autre pareil. Ce bruit emplit. Il emplit la femme, l'être le plus plein non seulement par la sexualité, le rapport sexuel avec l'homme mais surtout par la maternité : dans le sommeil qui l'enferme la femme est grosse d'un bruit sans pareil. Dans la seconde strophe, Rilke précise la nature d'un bruit dont la femme tire la jouissance. Dans le sommeil, persiste un murmure encore sous le regard du silence. En somme un son, une voix plutôt qui ne s'est pas éloignée, dégagée du silence qui n'est pas son contraire, son opposé mais plutôt le gardien, celui qui veille sur la parole. Dans le sommeil, la femme dont le poète déchiffre la figure, retrouve ce murmure. Dit par un poète, ce murmure ne peut signifier que la poésie elle-même comme un retour à un état naturel et antérieur du langage, son sommeil en quelque sorte. Si le poète utilise dans la première strophe un « on dirait » prudent, dans la seconde strophe : il affirme reconnaître la jouissance tirée de ce murmure. Rien ne manque. C'est sans nostalgie. La poésie a été, est un murmure sous le regard du silence. Peut-on en tirer un savoir ? Devrions-nous psychanalystes nous convertir à l'écoute du sommeil ? Il est trop tôt pour le dire.

Rilke a écrit il y a cent ans (en 1904) un immense poème sur le premier des poètes : Orphée. Eurydice. Hermès. Un autre poète Joseph Brodsky dans un texte intitulé Quatre-vingt-dix ans plus tard, en a écrit un commentaire inspiré. Grand poète russe du siècle dernier, exclu de son pays par le pouvoir communiste après un passage en camps, il a survécu grâce à la poésie. Plus que tout

autre, il peut nous faire comprendre la nécessité intérieure, vitale du poème qui seule détermine son écriture. Et il importe de voir le poète à l'œuvre. Comme l'analyste d'ailleurs. On ne peut les apprécier véritablement que sur leur ouvrage et leurs œuvres, le poème pour le premier, la clinique pour le second. Le poème reprend un mythe grec célèbre : Orphée, à cause de la beauté de son chant s'est vu accorder par les dieux le privilège d'aller dans les enfers chercher sa femme Eurydice, morte, piquée par un serpent. Le dieu Hermès, dieu du passage, dieu du message, les accompagne lui et sa femme dans leur retour vers le monde vivant. Les dieux n'ont eu qu'une exigence : Orphée qui mène la marche ne doit pas se retourner pendant ce trajet. Voilà le sujet maintes et maintes fois repris par les artistes depuis l'antiquité. Voici maintenant le travail.

Voyez Rilke à l'œuvre dès le titre : Orphée point, Eurydice point, Hermès sans point, absence de ponctuation. Qu'est-ce à dire ? Il y a deux ordres, celui des humains et celui des dieux ; le premier ordre est ponctué parce qu'il est limité dans le temps, le second ne l'est pas parce que son temps est celui de l'infini. Deux temporalités donc, rapprochées et partant conflictuelles. C'est, et le titre ici remplit bien son rôle, condensé en trois mots et deux signes de ponctuation, tout l'enjeu du poème.

*« C'étaient les mines enchantées des âmes.
Tels des minerais silencieux elles allaient
En filons à travers les ténèbres.
Le sang qui s'écoule vers les hommes jaillissait parmi
Les racines
Il semblait dans l'obscurité lourd comme du porphyre.
Hors lui rien n'était rouge »*

La première strophe décrit un lieu et sa qualité : un univers minier, grisâtre, fait de minerais silencieux, celui des âmes en enfer. Une seule tache de couleur : le rouge du sang qui indique un passage vers les hommes ; il s'écoule, il jaillit même s'il paraît déjà lourd comme du porphyre, minéralisé. Ce sang qui n'appartient qu'aux humains, les dieux étant irrigués par d'autres liquides, circule entre les racines : retenons cette « racine » car elle reviendra à la fin du poème. Le sang circule mais il a déjà la consistance du porphyre : il est en voie de minéralisation ou d'immobilisation.

*« Il y avait là des rochers
Et des forêts inhabitées. Ponts au-dessus du vide
Et ce grand lac aveugle et gris,
Suspendu au-dessus de ses fonds lointains
Tel un ciel de pluie sur un paysage.
Entre les douces prairies si pleines de patience
On percevait la bande pâle de la route unique
Comme une grande lessive qu'on eût mise à sécher. »*

La deuxième strophe peint le paysage de l'enfer : un univers de rochers presque entièrement homogène et où le vide sature l'espace à une exception près : la bande pâle d'une route unique. La description est étrange et impressionnante : il y a un grand lac aveugle et gris mais détail insolite : il est suspendu. Cette image d'une masse compacte qui surplombe le paysage évoque le grand Vide : une entité de néant d'où tout procède. Le vers : « comme une grande lessive qu'on eût mise à sécher », évoque la peinture de Ruysdael, peintre des cieux suspendus et dont les toiles sont couvertes aux trois quarts par des traînées de nuages. On peut imaginer là un souvenir d'enfance du poète : l'évocation d'un pâle

soleil dans le ciel nordique. Ce monde infernal est aussi « plein de patience » : encore une notation de plénitude, cette fois de la patience, c'est-à-dire de ce qui est le plus étranger aux humains et le plus naturel aux dieux, puisqu'ils ont tout le temps pour eux.

*« Ce fut par ce chemin qu'ils arrivèrent.
En tête l'homme élancé dans le manteau bleu,
muet, précédé de son impatient regard.
Sans le mâcher, son pas dévorait à bouchées énormes
Le chemin ; ses mains pendaient
Lourdes et fermées entre les plis tombants
Et n'avaient plus conscience de la lyre légère
Qui était dans sa main gauche enracinée
Comme une rose grimpante dans une branche d'olivier.
Ses sens étaient comme dédoublés :
Son regard courait au-devant comme un chien,
Et revenait, pour sans cesse à nouveau
Se poster en attente très loin au tournant prochain,
Et son ouïe s'attardait comme une odeur.
Parfois il lui semblait que derrière lui
Elle rejoignait les deux autres marcheurs
Qui devaient le suivre dans toute cette montée.
De nouveau ce n'était que l'écho de ses pas
Et le vent de son manteau qui le suivait.
Mais il se dit qu'ils allaient venir tout de même ;
Il se le dit tout haut écoutant son écho.
Ils venaient sans doute, mais tous deux marchaient
Avec une terrifiante douceur. S'il eût été permis
Qu'il se retournât (si ce regard en arrière
N'eût signifié la ruine de toute l'œuvre déjà accomplie)
Il eût pu les voir*

Les deux taciturnes qui suivaient en silence »

Troisième strophe : les personnages entrent en scène. Pour l'anecdote, le poète doit d'avoir été inspiré par un bas-relief qui se trouve au Musée de Naples. Il se livre donc à une « ekphrasis » ou description d'œuvre d'art qui est en soi un genre littéraire de la littérature antique où l'enjeu est de rendre aussi plastique et vivant par les mots une œuvre peinte ou sculptée. Ce qui explique, pour la plus grande partie du poème, un style très proche du récit ainsi que le choix d'un vers libre qui, pour prendre un adjectif tiré du poème lui-même, est beaucoup plus impatient que le vers qui obéit au mètre. Pour J. Brodsky, poète, ces choix de métrique obéissent à des motivations profondes, métaphysiques : le mètre par la circularité qu'il institue est une survivance d'un temps cyclique, le vestige d'une patience oubliée. Le vers libre choisi ici indique que le poète se place du côté des humains : s'il décrit les hommes et les dieux, c'est néanmoins le point de vue des premiers qui est le sien.

Un premier personnage, un manteau bleu, couleur du ciel et surtout un regard « impatient » dit le poète : à coup sûr c'est un homme. Orphée. Le premier des poètes. Son mythe remonte au sixième siècle avant J.-C. Les Hymnes orphiques sont parmi les tout premiers témoignages d'une parole poétique en Occident. La beauté de son chant, selon le mythe, aurait charmé les dieux au point que ceux-ci lui auraient permis d'aller chercher sa femme, Eurydice, aux enfers. À la seule condition de ne pas la regarder sur le chemin du retour avant d'avoir franchi la porte de l'enfer gardée par Cerbère, le chien gardien des prairies infernales. C'est précisément ce moment que choisit le poète, celui du retour impatient. Il se hâte et sa lyre ne lui sert de rien. Elle est, nous dit

Rilke, « dans sa main gauche enracinée comme une rose grimpante dans une branche d'olivier ». Mais Orphée est poète malgré tout Aussi ses sens sont dédoublés. Le regard court devant et revient se poster au tournant. Son ouïe s'attarde comme une odeur. Elle rejoint ainsi les deux marcheurs. Un écho le suit : « il se le dit tout haut écoutant son écho ». Ces vers, tout en détour, décrivent ce qu'est un vers : du latin « versus », le mot signifie tournant. Le vers « il se le dit tout haut écoutant son écho » est une magnifique, simple, exacte manière de décrire l'activité du poète qui écoute en lui l'écho des mots, qui par les mots, nous le verrons peu à peu, fait tourner le temps sur lui-même. Le mètre est le signe du temps, sa présence. Qu'il y soit selon une de ses figures classiques, l'iambe ou qu'il paraisse en creux dans le vers libre, il impose toujours sa marque.

Ces vers sont en même temps chargés de significations : Orphée est comparé à un chien, du moins son regard ; il y a là une osmose entre le sens du poète antique et Cerbère, le chien gardien des enfers, dont le regard est de la plus grande vigilance. Orphée pour un temps est une créature infernale. C'est probablement ce qui explique qu'il ne chante pas, que sa lyre soit à ce moment-là inutile. Ou les dieux lui interdisent de chanter ou plus vraisemblablement, il n'y aurait pas de poésie possible en enfer. Autrement dit, si la poésie dit ou peut dire l'éternité, elle-même n'est pas éternelle. Et surtout ne doit pas prétendre l'être. Il faudrait sortir des enfers, sans se retourner, sans versifier et la course affolée d'Orphée le dit superbement.

La pensée de Rilke ne croise-t-elle pas là celle de Freud ? Freud a une hésitation à propos de la temporalité de l'inconscient. Ce dernier serait en quelque sorte un enfer, c'est l'impersonnel en

nous. Freud ne se résoudra pourtant jamais à le déclarer intemporel. Freud par peur ou méfiance, n'est ni religieux ni mystique, contrairement à Jung par exemple. Même si parfois ses descriptions tendent à faire de l'inconscient le dernier lieu où l'éternité se dépose. Il le qualifiera plutôt et avec prudence, d'atemporel : l'inconscient est sans le temps, dit-il. Il y a dans cette qualification indécise de Freud quelque chose, dans son mouvement même, qui évoque la course d'Orphée décrite par Rilke comme une nécessité d'échapper à l'éternité. Ou comme une ruse de la poésie vis à vis de l'éternité et contre une tendance trop humaine à s'abîmer dans des lieux ou des temps hors du monde.

Après cet affolement intérieur d'Orphée, le poète Rilke reprend la parole. Les deux autres personnages viennent avec une terrifiante douceur : deux taciturnes en silence.

*« Le dieu de la marche et du message lointain,
Le casque du voyage surmontant la clarté des yeux
Portant au-devant de son corps le fin caducée
Et battant des ailes aux chevilles ;
Confiante, à sa gauche : elle. »*

Il y a d'abord le dieu, Hermès, décrit par ses attributs : le casque, le caducée, les ailes aux chevilles. Et puis, en italique, elle. Pourquoi ces italiques ? Ils sont pour nous comme une gifle car celle qui fut tant aimée, comme dit Rilke, celle que nous venons chercher, l'objet de la quête, par cette marque typographique, par cette distinction, précisément, elle se distingue de nous. Elle n'est pas tout à fait avec nous, avec Orphée. Comme le dit Freud du rêve, sa présence est à l'image du passé. Le rêve ne fait pas revenir le passé lui-même mais seulement son simulacre. L'image : la mise en italique a la même valeur ici que la mise en image. Il

devient difficile de distinguer Eurydice de son simulacre ou comme dit Pascal de la figure qui porte présence et absence de la chose, la femme aimée de son souvenir halluciné. C'est cette qualité simulacrale que décrit Rilke à travers l'italicisation du mot elle. C'est Elle, la ressemblance est parfaite mais le séjour en enfer l'a marquée dans sa qualité de présence. Ou encore la quête poétique d'Orphée la marque dans son être : c'est une autre manière de ramener les enfers de leur site mythologique antique à l'univers d'une âme d'aujourd'hui qui se cherche.

*« Celle qui fut tant aimée, qu'une lyre pour elle
fit entendre plus de plaintes que toutes les pleureuses
au point qu'un monde de plainte naquit,
un monde où tout fut recréé : vallées et forêts,
chemins et villages, champs et bêtes et fleuves ;
et qu'autour de ce monde de plaintes
comme autour de l'autre Terre, un soleil
et un ciel constellé silencieux tournaient
un ciel de plaintes aux étoiles effarées - :
celle qui fut tant aimée. »*

Elle, ici mise en italique, a été à l'origine d'un monde. Un monde précisément en italique : un monde où tout fut recréé. De la plainte est née une Terre semblable à l'autre Terre. Ce semblable (ce « à l'image de ») porte en lui la définition du travail de la poésie : créer un monde figuré qui porte présence et absence du monde.

*« Et elle, elle marchait au bras de ce dieu,
Son pas entravé par les longs bandeaux des morts,
Incertaine, douce, sans impatience.
Plongée en elle-même comme un très haut espoir*

*Elle ne pensait point à l'homme qui marchait devant elle
Et non plus au chemin qui montait vers la vie.
Elle était en elle-même. Et sa mort
La remplissait comme une abondance.
Comme un fruit de douceur et de ténèbres,
Elle était pleine de sa mort énorme
Et neuve et ne comprenait rien. »*

« Et elle », le « elle » italicisé tout à l'heure, revient en typographie normale mais comme dit le poème « incertaine, douce, sans impatience ». Le « sans impatience » dit parfaitement l'état d'Eurydice : ce n'est pas la patience des dieux mais ce n'est pas non plus l'impatience des humains. Un état intermédiaire. Un état « transitionnel » par excellence ou une transitivité décalée. Si j'ai utilisé le terme winnicottien familier des analystes, c'est pour rappeler que ce terme n'est compréhensible dans son sens vrai, non purement descriptif ou instrumental, que comme simulacre : or Eurydice « sans impatience », « sans le temps » est un simulacre. La description de ce vécu simulacral apparaît dans les vers suivants.

Rien ne vous lie plus à vous-même qu'un espoir. C'est ainsi qu'Eurydice est liée à elle-même d'une manière contradictoire quant au contenu puisque c'est la mort, le sans espoir, qui assure cette liaison. Elle espère purement, sans pensée pour Orphée ou pour la vie. Pas plus pour la mort, car elle est en elle-même : sa, oui sa propre mort la remplit comme une abondance c'est-à-dire infiniment. Pleine d'une mort énorme, neuve, elle ne « comprend » rien.

*« Elle était dans une virginité nouvelle
Et intouchable ; son sexe était clos*

*Comme une jeune fleur au soir,
Et ses mains tant déshabituées à s'unir à d'autres
Que le toucher même infiniment doux
Du plus léger des dieux qui la conduisait
Lui pesait comme un geste familier.
Elle n'était plus cette jeune femme blonde,
Entrée jadis dans les champs du poète,
Non plus le parfum du lit large ni son île
Ni la possession de cet homme.
Elle était dissoute déjà comme une longue chevelure
Donnée comme une pluie déjà tombée
Et distribuée comme des réserves abondantes.
Déjà elle était racine. »*

C'est l'ultime moment de rencontre avec elle. Pour la suivre au-delà, il faudra apprendre à ne plus comprendre, car du côté des souvenirs et du passé, la rencontre paraît dorénavant impossible. Après nous avoir ouvert les portes de la plénitude de sa mort, le poète la dit intouchable. Jusque-là elle était, après elle n'était plus : elle était dans une virginité nouvelle, elle n'était déjà plus cette jeune femme blonde. Et puis, elle était dissoute. Et enfin, elle était déjà « racine ». Le poème revient à son début, au paysage infernal dont Eurydice est désormais l'une des composantes.

Vient alors la fin du poème. La fin du poème, Brodsky nous le rappelle, en est en vérité, pour le poète qui l'écrit, son commencement : tout converge pour cette chute. Le paysage puis les personnages ont été décrits : voici maintenant l'action, la péripétie.

*« "Il s'est retourné", dit le dieu ;
Lorsque soudain*

*Le dieu la retint douloureusement
Prononça les paroles : Il s'est retourné-,
Elle ne comprit pas et dit tout bas : Qui ?
Au loin cependant, sombre dans l'issue claire
Se tenait quelqu'un dont le visage
Restait obscur. Il se tenait là debout et regardait
Comment sur la bande étroite d'un sentier de prairie
Le dieu du message le regard douloureux
Se retournait en silence pour suivre
Celle qui déjà reprenait le chemin
Entravée par les longues bandelettes des morts,
douce patiente et incertaine. »*

S'enfonçant dans son être, dans sa mort abondante, elle, l'italique, ne comprend pas et dit tout bas : « Qui ? », en italique bien entendu, car comment saurait-elle parler autrement que dans ce langage simulacral ? « Qui ? » Eurydice pose la question des questions. Il est normal qu'un simulacre pose à bas bruit la question même de l'identité. Le moment est tel que même le dieu ressent une douleur, ce qui est contraire à sa nature, ce qui signifie que ce qui se joue entre Orphée et Eurydice se situe au-delà du divin ou change sa nature, ce qui est en même temps un bouleversement de la distribution des mondes ou du temps. Que s'est-il passé ?

Que voit-on après ce qui se serait passé ? Quelqu'un, ce ne peut être qu'Orphée, se tient dans la porte des enfers, dans « l'issue claire ». Son visage est nécessairement obscur puisqu'il regarde depuis cette position les enfers qu'il vient de traverser : il voit le dieu se retourner pour voir celle qui doit s'être elle-même retournée puisqu'elle reprend en sens inverse le sentier de prairie : elle est maintenant toute patience « douce patiente et incertaine

», c'est le dernier vers du poème.

Que s'est-il passé ? Contre toute attente, contre toute impatience, contre toute stratégie de conquête d'un objet ou de sa reconquête dans et par le souvenir, Orphée a voulu voir l'abondance contradictoire de la mort. Et Eurydice le suit, et Hermès le suit, ils se retournent tous comme les vers du poète, véritables tourniquets à la lisière de la vie. Eurydice, c'est le message de Rilke, est fidèle à son mari dans sa mort même. Elle devient sous nos yeux la poésie comme le chant positif de la mort. Pour le poète, son art n'est rien d'autre si l'on peut dire. Ne devient poète que celui qui peut rejoindre la tradition des grands positifs.

« Chante aède » dit impérativement Homère au début de l'Illiade, ce grand poème qui inaugure cette tradition : chante positivement la guerre et ses malheurs. Sors de toi-même, ne songe pas à dépasser, à chasser, à réduire, à combattre ou à exalter, non, chante, que ton chant enfante des Terres, simulacre de la nôtre : recrée, tu peux créer, découvre-le. À partir de rien, du rien : tu n'as qu'à te retourner.

Deux poèmes l'un sur le sommeil, l'autre sur la mort, deux domaines voisins. Les Grecs voyaient en hypnos et thanatos des frères jumeaux. Ces virtualités proprement humaines, le dormir et le mourir, sont décrites ici comme des cornes d'abondance, comme des plénitudes. La poésie ne s'effraye pas du sommeil ou de la mort, elle ne les soupçonne ni ne les exalte, elle y cherche seulement son chemin.

On peut rejeter la poésie et sa tradition. Mais l'aimer, la lire, c'est entendre la positivité de la mort. Qu'est-ce que la psychanalyse a à dire là-dessus ? Vue sous cet angle ou après avoir ainsi défini la poésie, il est évident que si la psychanalyse se limitait à dire qu'il

Il y a peut-être dans ce poème, des résurgences des amours infantiles du poète, un quelconque attachement œdipien, cela signifierait qu'elle n'aurait rien à dire de la poésie. Quelques allusions à la psychanalyse pendant cette lecture du poème, dans ses impasses productives, la temporalité ou dans ses créations, la transitionnalité, montrent pourtant que le débat intérieur à la poésie ne lui est pas étranger, et ne peut l'être d'ailleurs.

C'est en ce sens qu'il y a une poésie de la psychanalyse. Prenons un exemple tiré cette fois du corpus analytique. Un tout petit article de Freud : *Passagèreté*. En 1916, pendant la guerre, Freud publie dans un journal patriotique un petit article consacré au caractère éphémère de la vie. Le propos est difficile et son auteur, inquiet à juste titre pour les siens, est visiblement mal à l'aise malgré un ton engageant et même stoïquement combatif. Mais ce malaise a à bien des égards plus de prix pour nous que les affirmations trop théoriques sur la pulsion de mort qui apparaîtront immédiatement après.

Le texte se présente comme un souvenir : « Il y a quelque temps, je faisais, en compagnie d'un ami taciturne et d'un jeune poète déjà en renom, une promenade à travers un paysage d'été en fleurs. Le poète admirait la beauté de la nature alentour, mais sans s'en réjouir. La pensée le perturbait que toute cette beauté était vouée à passer, qu'en hiver elle se serait évanouie, comme le fait du reste toute beauté humaine, et tout ce que les hommes ont créé ou auraient pu créer de beau et de noble. Tout ce qu'autrement il aurait aimé et admiré lui semblait dévalorisé par le destin de passagèreté auquel cela était promis. »

Nous passons d'un paysage infernal à un paysage d'été. L'âme allemande, plus encore que la française, se retrouve

naturellement dans le paysage dont on pourrait dire dans le contexte qui est le nôtre aujourd'hui, que c'est une vision simulacrale du monde extérieur. Ici comme tout à l'heure, trois personnages sur un chemin : un psychanalyste, un poète et un ami taciturne. Déjà, coïncidence amusante, Rilke décrivait Eurydice et Hermès comme de grands taciturnes. Il se trouve que nous savons que le jeune poète en question était Rilke lui-même et l'ami taciturne : Lou Andréas-Salomé. Après ce début lyrique, Freud va essayer de comprendre, sans réussir à échapper à toute réduction, le sentiment du poète qui ne peut s'empêcher de mêler à l'enchantement que lui procure la nature en fleur sa défloration prochaine, à l'été d'aujourd'hui l'hiver prochain. Freud est révolté, ose le mot, par cette idée et il demande à la raison d'intervenir.

Que dit la raison ? Tout d'abord, la plongée dans la caducité de tout ce qui est beau et parfait, viendrait de deux motions animiques, disons de deux positions subjectives distinctes : un douloureux dégoût du monde ou une révolte contre la factualité indépassable, entêtée. Et partant un retrait ou l'invention d'un monde idéal auquel on se rattache pour éviter le sentiment de la disparition cruelle des choses vivantes. Au nom de la vérité, Freud réfute facilement cette dernière solution, trop dépendante de nos souhaits et par conséquent fausse : « le douloureux aussi peut être vrai ». Il ne peut contester cependant la passagèreté elle-même mais il refuse au poète la dévalorisation que ce dernier en déduirait. J'utilise ici le conditionnel car la pensée de Rilke, à vrai dire différente dans ses textes-mêmes, se confond ici avec le débat intérieur de Freud. Freud est content de son argument : il inverse le propos : l'éphémère ne produit pas une dévalorisation mais, s'exclame-t-il, un accroissement de valeur au contraire. La valeur de passagèreté est une valeur de rareté dans le temps. La

limitation dans la possibilité de la jouissance en augmente le prix.

« Je déclarai incompréhensible que la pensée de la passagèreté du beau, dut troubler la joie que nous y trouvons [...] La beauté du corps et du visage humains, nous la voyons disparaître pour toujours dans l'espace de notre propre vie, mais cette brièveté de vie ajoute un nouveau charme à ceux de la beauté. La brièveté de la vie d'une fleur ajoute un nouveau charme à ceux de la beauté. La valeur de l'œuvre d'art, quant à elle, n'est déterminée que par sa signification pour notre vie de sensation. Elle peut donc disparaître avec elle. Autrement dit le monde de l'art n'existe pas en soi, il ne transcende aucune vie humaine. Il y a ici dans le texte, après cette démonstration, un tournant. Je tenais ces considérations pour inattaquables, mais je remarquai que je n'avais fait aucune impression sur le poète et sur l'ami. »

Ces aveux d'échec sont parmi les moments les plus touchants de l'œuvre de Freud. Tout autant d'ailleurs que l'obstination du poète et de son amie. L'on sait en effet qu'il fallait beaucoup de sûreté de soi pour résister à la force de persuasion de l'inventeur de la psychanalyse. Mais ici, la raison persuasive est impuissante. Comme toujours dans ces cas-là, la pensée de Freud est sollicitée, son génie se met à l'œuvre et se risque. Après réflexion - plus tard, dit-il - Freud croit avoir trouvé une explication à la réticence de ses compagnons : elle serait liée au deuil, c'est-à-dire au vécu de la mort chez les humains. La passagèreté donne un avant-goût du deuil.

Ce ne peut avoir été que la révolte de l'âme contre le deuil qui dévalorisait la jouissance du beau. La représentation que ce beau est passager donnait à ces deux êtres sensibles un avant-goût du deuil de sa disparition...

Ce virage nous vaut quelques-unes des pensées les plus profondes de Freud sur le deuil, comme quoi la fréquentation des poètes est une bonne chose. Tout d'abord : le deuil est une grande énigme. Nous avons oublié cette vérité d'énigme du deuil. Le langage nous a trompés par sa facilité : nous parlons de plus en plus de deuils de toutes sortes comme si nous savions et comprenions de quoi il s'agit ; le mot deuil devient magique et produit une communauté d'entente immédiate mais fallacieuse. Nous n'acceptons plus de nous laisser questionner, comme le fait Freud ici sous l'impulsion du poète, par ce qu'est la perte des objets d'amour. Freud commence par rappeler sa théorie de la libido et de ses objets : Nous nous représentons que nous possédons une certaine mesure de capacité d'amour, nommée libido, qui, dans les débuts du développement, s'était tournée vers le moi propre. Plus tard, mais à vrai dire très précocement, elle se détourne du moi et se tourne vers les objets qu'ainsi, d'une certaine façon, nous prenons dedans notre moi . Que les objets soient détruits ou qu'ils soient perdus pour nous, et notre capacité d'amour redevient libre. Elle peut se prendre pour substitut d'autres objets ou bien temporairement revenir au moi. Description classique. Mais conclusion inattendue : Mais pourquoi ce détachement de la libido de ses objets devrait-il être un processus douloureux, nous ne le comprenons pas et nous ne pouvons le déduire actuellement d'aucune hypothèse. Nous voyons seulement que la libido se cramponne à ses objets et ne veut pas abandonner ceux qui sont perdus, même quand le substitut se trouve disponible.

Voilà donc bien le deuil. Nous ne comprenons pas, c'est Freud le grand « compreneur » qui parle, nous ne comprenons pas, avec la raison du moins, la douleur liée au détachement de la libido. Même quand les substituts sont là tout prêts, tout proches, nous

souffrons de la perte de nos amours. La raison est impuissante : voilà bien le deuil. Freud revient alors au dialogue avec le poète et du coup nous saisissons que ce dernier ne pourra pas être convaincu, que toute la démonstration et son argument final ne parviendront jamais à l'éloigner de son sens de la mort. C'est le poète qui a mené Freud à cette énigme. Freud alors évoque les désordres de la guerre qui est survenue depuis l'entretien avec le poète. « Un an plus tard, la guerre faisait irruption et dépouillait le monde de ses beautés ».

C'est un lamento. Le psychanalyste ajoute que ce qui a été détruit sera remplacé et que cette destruction ne diminue pas la valeur de ce qui était, reprenant la thèse du début mais avec beaucoup moins d'enthousiasme. Ceux qui comme le poète avant cette guerre associent les œuvres naturelles ou humaines à l'éphémère du temps sont dans le deuil, dans cette attitude énigmatique qu'est le deuil. Et Freud de conclure alors par une autre de ces pensées considérables dont il a le secret : « Nous savons que le deuil, si douloureux qu'il puisse être, termine spontanément son cours. ».

La spontanéité du deuil, presque un automatisme, voilà qui ajoute à l'énigme. Et pose la question : mais qui, la question d'Eurydice, qui mène le deuil ?

*« Déjà elle était racine
Lorsque soudain
Le dieu la retint et douloureusement
Prononça les paroles : Il s'est retourné-,
Elle ne comprit pas et dit tout bas : Qui ?
Au loin cependant, sombre dans l'issue claire
Se tenait quelqu'un dont le visage*

*Restait obscur. Il se tenait là debout et regardait
Comment sur la bande étroite d'un sentier de prairie
Le dieu du message le regard douloureux
Se retournait en silence pour suivre
Celle qui déjà reprenait le chemin
Entravée par les longues bandelettes des morts,
Douce patiente et incertaine. »*

Il s'est retourné — elle ne comprit pas et dit tout bas : Qui ? Qui donc s'est retourné ? Quel est cet itاليque qui s'est retourné ? Pour répondre à cette question le poète Brodsky déplace légèrement son interrogation : il resitue la scène pour nous : le dieu dit à la femme qu'il s'est retourné ; elle lui répond par cet énigmatique Qui, car il ne peut s'agir, prosaïquement parlant, que du seul autre personnage Orphée. Or Eurydice maintient sa question au dieu Qui ? Question qui le dépasse ? Qu'est-ce qui tout à coup dépasse même un dieu ? Dans la strophe suivante, alerté par la question, le dieu voit Orphée dans l'issue claire, il est retourné : au même moment, il se retourne lui-même et il voit Eurydice déjà retournée. Il y a là une simultanéité de retournements : le poète a réussi à faire en sorte que le lecteur ne puisse jamais dire qui d'Orphée ou d'Eurydice, déjà racine, a pris l'initiative du tournant. Rilke fait en sorte qu'ils tournent en même temps et qu'ainsi ils fassent tourner le dieu lui-même.

Orphée c'est le temps fini des humains, Eurydice c'est le devenir infini du temps, Hermès c'est l'infini du temps : le poète les fait tourner de concert, simultanément. Au nom de qui parle-t-il ? C'est le temps lui-même qui parle dans le vers du poète. C'est le temps dans sa double dimension, finie et infinie. Le poète russe quant à lui, mais avec des italiques tout de même, qualifie ce

mouvement, cette transcendance du temps, d'automatisme. Cela nous ramène à la psychanalyse. Le sémantisme historique des langues a ici une grande importance : l'automatisme en anglais n'a pas la même histoire qu'en français. Ici le poète nous renvoie à l'étymologie grecque du mot d'autant plus que le contexte du poème est grec : automatisme veut dire de son propre mouvement, détenant en soi son propre mouvement, transcendant hommes et dieux, fini et infini. C'est la spontanéité telle que la pense Freud dans son Passagèreté. Pour lui, l'inconscient, hors temps et la conscience temporelle appartiennent tous deux à un même temps qui les transcende. Chez Freud, succession et simultanéité se croisent mais ne sont en rien inconciliables : la psychanalyse a été inventée comme une sentinelle postée aux ajointements des ordres du temps. Ce que l'inconscient nous dit, c'est d'abord qu'il y a plusieurs temps qui se chevauchent mais que tous appartiennent au même temps. L'idée d'une prise de pouvoir d'une catégorie du temps sur les autres (Le Ça parle de Lacan, l'automatisme mental de Clérambault ou l'écriture automatique des surréalistes) est étrangère à l'esprit de Freud. Il n'y a qu'un temps de même qu'il n'y a qu'un monde. L'enfer est ici : ces contrées argentées sont devant nous. La poésie nous fait voir la dimension unique de l'espace et du temps : elle nous situe dans l'issue claire. Peut-on en dire autant de la psychanalyse ? Je le pense : il y a des moments cliniques où l'analyste et son patient tournent de concert, où tous deux, incarnations d'un ordre différent du temps, s'identifient dans un même mouvement : ils s'accordent selon la spontanéité du temps. Différents, opposés même, ils ont un instant le même geste.

Les poètes œuvrent, les analystes aussi, dans leur expression le mouvement doit apparaître. Aussi pour finir, une très courte

vignette clinique : un homme de trente ans en analyse depuis quelques mois. Il veut faire le point de sa vie et s'interroge sur de violentes chutes dépressives à certains moments de sa vie. Retour des vacances : il est heureux que les séances reprennent ou plus exactement il s'émerveille d'éprouver un sentiment de continuité après cette interruption : une qualité nouvelle de vécu du temps. Peu après, il me dit qu'au moment où il a entendu à la radio qu'un avion rempli de Français s'était écrasé, il a pensé que j'étais au nombre des passagers. Est-ce contradictoire ? Est-il miné par des « souhaits de mort » ? Non, deux temps s'opposent seulement : la finitude des séances ou plutôt le vécu de cette finitude rendu sensible par le rythme des séances et l'infini du deuil incarné par la pensée de ma mort. Son moment d'émerveillement, analogue au temps lui-même, plus fort que le deuil vient de ce qu'il se situe là dans l'issue claire : là, il me voit déjà partir, « déjà racine », il me voit me retourner vers mon temps. C'est pour lui, l'espace d'un instant, un tournant, une guérison, un vers.

Bibliographie

Carrique P., Rêve, Vérité, Essai sur la philosophie du sommeil et de la veille, Paris, Gallimard, 2002.

Rilke Rainer Maria, Œuvres 2, Poésie, Paris, Seuil, 1972, p.498.

Rilke Rainer Maria, Œuvres 2 Poésie, Paris, Seuil, 1972, p.214.

Brodsky J., On grief and reason, Penguin, 1995, pp.376-428.

Freud S., Passagèreté, in Œuvres complètes, XIII, Paris, PUF, pp. 319-324.

2003-2004 : Modalités de fonctionnement psychique, symbolisation et travail de représentation

Auteur(s) :

Mots clés :

Accueil

2003-2004 : Modalités de fonctionnement psychique, symbolisation et travail de représentation

L'efficacité symbolique de la psychanalyse. L'apport de la psychanalyse et du psychodrame

d'enfants et d'adolescents

Steven Wainrib

2003

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

Lire le texte

Les altérations représentatives dans les états-limite

Christian Seulin

2003

L'objet de cette présentation est de mettre en lumière quelques aspects saillants des altérations des processus représentatifs dans les états dits limites. La question de la représentation est ici entendue essentiellement sous l'angle des processus de représentation dont les altérations renvoient aux obstacles dans les phénomènes de liaison - déliaison - reliaison observés au cours du traitement.

[Lire le texte](#)

2003-2004 : Modalités de fonctionnement psychique, symbolisation et travail de représentation

[2003, 2004](#)

[Lire le texte](#)

2004-2005 : Régression et dépendance

Auteur(s) :

Mots clés :

[Home](#)

2004-2005 : Régression et dépendance

Régrédience, progrédience et hallucinatoire de transfert

Guy Lavallée

Je vais, au sein même de cette activité progrédiente que constitue la conférence que je suis en train de faire devant vous, tenter de vous faire sentir ce qu'est la régrédience. Je me référerai à Michel Fain, une des personnalités les plus estimées, respectées et influentes de notre société, mais malheureusement l'une des plus mal connues à l'extérieur. Or, Michel Fain...

Lire le texte

Entre régression et repli

Michel Ody

2004

Dans les derniers développements concernant la question de la régression, j'avais été assez animé par un problème assez contemporain pour l'histoire récente de la psychanalyse, à savoir

que devant l'infiltration qu'avaient par moments pu opérer dans la psychanalyse les disciplines systémiques, comportementalistes, et plus récemment les neurosciences, le concept de pulsion était minimisé, voire évacué, et corrélativement la place de...

[Lire le texte](#)

La psychanalyse et la recherche sur l'autisme

Auteur(s) : Geneviève Haag

Mots clés : autisme - dysfonctionnement cérébral - imagerie cérébrale - IRM fonctionnelle - moi corporel - psychothérapie - reconnaissance de la voix - sentiment d'existence prénatal

Coordination entre thérapeutes de formation psychanalytique s'occupant du traitement des enfants avec autisme (réflexions rassemblées par G. Haag)

Le besoin s'en est ressenti dans le contexte actuel de récusation de la psychanalyse pour les psychothérapies en général, et plus

encore pour celle des enfants avec autisme en recourant à ce sujet à des extrapolations à partir de recherches génétiques et neurophysiologiques, en elles-mêmes fort intéressantes et nécessaires pour l'avancée des connaissances, mais trop souvent utilisées pour refuser toute psychopathologie au profit d'une causalité neurologique. Un exemple récent en est l'expérience d'imagerie cérébrale faite par le Dr Monica Zilbovicius et autres chercheurs français et canadiens sur 5 adultes avec autisme à partir de laquelle un communiqué de l'INSERM s'empresse d'extrapoler des « stratégies de rééducation... spécifique des informations vocales et faciales », sans mentionner aucune autre prise en charge. La pratique montre qu'il est au contraire indispensable, pour donner ses meilleures chances à un enfant avec autisme, d'associer « les approches psychothérapeutique et éducative » complétées, suivant les besoins de l'enfant, par de l'orthophonie, psychomotricité, art-thérapie, etc.

Une première réunion des thérapeutes ayant en charge des enfants autistes a eu lieu le 25 septembre et a permis d'échanger sur les difficultés augmentées par ce contexte : des familles sont troublées par cette regrettable polémique entre les praticiens de l'approche psychothérapeutique et plus généralement psychodynamique, et d'autre part les déductions hâtives de certains représentants des sciences cognitives, neurophysiologiques et génétiques, alors que d'autres chercheurs de ces mêmes disciplines souhaitent au contraire une articulation avec les psychiatres et les psychanalystes, qui eux-mêmes ne doivent pas s'enfermer dans leurs propres disciplines.

Il devient par conséquent nécessaire de publier des résultats qui pour davantage démontrer leur efficacité doivent s'accompagner

de l'usage de tests diagnostiques et évaluatifs déjà internationalement reconnus permettant les échanges interdisciplinaires et internationaux. Il serait utile d'y adjoindre un repérage, axé autour de la constitution du moi corporel, de la reprise du développement et de ses étapes, point de vue global sur la personnalité qui jusqu'à présent n'est pas pris en compte dans le courant cognitiviste.

(Les thérapeutes intéressés à faire partie de cette Coordination, et par conséquent à recevoir le compte rendu détaillé de la première réunion ainsi que l'information sur la prochaine qui aura probablement lieu le 8 janvier 2005 après-midi peuvent se faire connaître par lettre, en indiquant notamment leur mode de prise en charge des sujets avec autisme, adressée à : Mme D. AMY, 10, rue Carpeaux, 92400 Courbevoie ou à Mme G. HAAG, 18, rue Emile Duclaux, 75015, Paris)

Réflexions des psychothérapeutes de formation analytique s'occupant des sujets avec autisme

Cette recherche faite par le Dr Monica Zilbovicius et autres chercheurs français et canadiens concerne cinq adultes autistes qui ont tous acquis le langage et huit sujets normaux auxquels on fait entendre une séquence de sons alternant la voix humaine et d'autres types de sons. On enregistre à l'IRM fonctionnelle l'activation ou non de la zone réceptrice de la voix située sur le sillon temporal supérieur. Les sujets normaux ont une activation

bilatérale de ce sillon. Un sur cinq des sujets avec autisme a une activation unilatérale droite de cette zone. Un autre a une activation restreinte située en dehors du STS. Les trois autres n'ont aucune activation. Interrogés ensuite, les sujets normaux reconnaissent un peu plus de la moitié des sons correspondant à des voix humaines. Les sujets autistes ne reconnaissent que 8,5 % des sons correspondant à la voix. Ne serait-il pas intéressant de faire le point parallèlement sur l'état clinique de ces sujets ainsi que sur les résultats des divers outils testant la gravité du syndrome et plus particulièrement des troubles de la communication ? C'est peut-être ce que les chercheurs ont déjà fait et qu'il nous intéresserait de connaître pour confronter aux nombreux matériaux cliniques que nous avons déjà concernant les relations fluctuantes des sujets (surtout enfants et adolescents) au sonore en général et à la voix humaine en particulier. Par ailleurs, si les sujets avec autisme participant à l'expérience ont acquis du langage, ils ne sont sans doute pas constamment non réceptifs à la voix humaine. Comment empêcher que la traduction médiatique ne soit : « Le cerveau des autistes hermétique à la voix » (Le Figaro, 21/08/04) ? « Une anomalie cérébrale empêcherait les autistes d'identifier la voix humaine » (Le Monde, 24/08/04). Ces annonces spectaculaires s'assortissent de promesses de stratégies rééducatives sans aucune considération psychopathologique dynamique ni aucune mention des données cliniques déjà rassemblées.

Du côté des psychanalystes, nous avons à communiquer l'état actuel de nos constats, de nos hypothèses et de nos interrogations à travers les processus thérapeutiques et les observations, préalables et parallèles, que nous recueillons de la part des parents, des éducateurs, des orthophonistes, des

psychomotriciens, des musicothérapeutes et des enseignants qui s'occupent aussi des enfants. Nous penserions de plus en plus important d'échanger entre les cliniciens et les chercheurs pour un profit sans doute réciproque, et pour tenter de réduire le clivage à nos yeux dommageable qui s'est établi entre le « tout cérébral » et le « tout psychique », entre le « tout éducatif » et le « tout thérapeutique ».

S'il existe encore de ces positions caricaturales malheureusement aussi dans certaines équipes animées par des psychanalystes, les cosignataires de ces réflexions ont plutôt été formés et ont eux-mêmes perçu dans leur expérience l'existence de prédispositions (« quelque chose dans l'enfant », disait D. Meltzer dans les années 70) sur laquelle ou lesquelles les généticiens et neurophysiologistes sont en recherche que nous suivons avec attention ; mais les facteurs environnementaux ont aussi leur importance et une certaine malléabilité nous permet, tant sur le plan éducatif que thérapeutique, d'obtenir des évolutions favorables. C'est sans doute aussi l'espoir des cognitivistes en proposant des actions éducatives très précoces mais nous pensons que le seul éducatif ne peut sans doute pas être aussi efficace qu'une approche pluridisciplinaire, d'autant plus que la prédisposition semble toucher tout un carrefour cognitivo-émotionnel et par conséquent tout le développement de la personnalité.

I. Les faits cliniques sont les suivants

1) Beaucoup d'enfants autistes par moment semblent ne rien

percevoir de la voix humaine, mais à d'autres moments se bouchent les oreilles si l'on commence à leur parler. Nous avons observé, et les enfants nous ont aidés à le confirmer lors de leur démutisation, qu'ils se bouchaient d'autant plus les oreilles que la voix était forte et très articulée. Beaucoup de thérapeutes ont appris par expérience qu'il leur faut musicaliser la voix, voire même chanter leurs commentaires et leurs interprétations, pour qu'ils soient acceptés, principalement au début des traitements. Mais certains enfants ayant avancé dans la perception du langage porteur de significations peuvent aussi se fermer auditivement devant les risques d'un commentaire émotionnel touchant particulièrement les affects, et surtout les affects de tristesse, mais aussi de grand enthousiasme. Dans les étapes d'excitation maniaque, le plus apaisant semble être d'utiliser une voix grave, lente, la plus neutre possible. Par contre, nous avons souvent constaté que les enfants non parlants, mais utilisant le langage préverbal des gestes pour tenter de communiquer leurs angoisses corporelles et spatiales étaient très ouverts à la reconnaissance et à la verbalisation de ces « démonstrations », et insistaient répétitivement jusqu'à ce que nous ayons clairement traduit en mots leur « langage corporel ».

Comment le comprendre ? Beaucoup ont manifestement acquis une compréhension du langage parlé mais ne semblent écouter que si l'on rejoint leurs préoccupations centrales et que l'on évite de parler trop directement de leurs émotions ; alors ils n'écoutent plus, semblent sourds, peut-être comme nous nous rendons sourds à une émission radio que nous avons laissé ouverte mais qui ne nous intéresse plus et nous recentrons sur nos occupations, préoccupations et rêveries personnelles, ou bien comme nous n'entendons plus quand nous sommes en état de choc : que

donnerait l'IRM fonctionnelle de notre sillon temporal supérieur à ce moment là ? Les enfants autistes, eux, dans de telles circonstances, se récupèrent sur leurs impressions sensorielles en l'absence d'un monde interne plus construit avec des représentations évoluées. On constate aussi, et Donna Williams (1992) en parle bien dans son autobiographie, qu'ils écoutent si l'on parle d'eux autour d'eux, et, à cause sans doute du risque toujours présent de débordement émotionnel, écoutent mieux les commentaires indirects que l'on peut faire près d'eux les concernant, surtout donc si l'on veut aborder le monde des affects plus différenciés et bien subjectivés. D. Meltzer, psychanalyste londonien qui nous a beaucoup enseigné (1975) nous conseillait de parler d'eux comme si l'on se parlait à soi-même, ou dans le « on » : « Je me demande si... On dirait que... », au moins pendant une certaine période.

Les questions que nous pourrions poser aux chercheurs neurophysiologistes maniant l'outil d'IRM fonctionnelle seraient donc : dans quelle mesure les non activations de ces zones, dont les fonctions spécifiques sont de plus en plus répertoriées, peuvent être en effet des phénomènes transitoires et réversibles : je pense que c'est leur intention en prévoyant de faire des recherches similaires chez l'enfant ; dans quelle mesure pourraient-elles être liées à des réactions en quelque sorte « protectrices » par rapport à ce danger désorganisant du débordement émotionnel qui serait sans doute à rapprocher de cette augmentation des hormones de stress mise en évidence par S. Tordjman et coll. (1997), elle-même dépendant de quelle dysrégulation neurohormonale ? Nous aborderions alors certains substrats neuro-hormonaux de ce que nous appelons « défenses archaïques » en termes psychanalytiques, comme le

démantèlement de l'appareil perceptuel en ses composants sensoriels par relâchement de l'attention (Meltzer, 1975), permettant de s'agripper à une lumière, un son, un vertige labyrinthique tout en annulant la perception des objets séparés. On peut voir aussi des clivages plus évolués : sons purs/bruits ou affects/représentations comme en témoigne D. Williams quand elle parlait de combattre pour la séparation entre son intelligence et ses émotions, clivage très connu des psychanalystes dans d'autres structures psychopathologiques.

Il y aurait donc bien une reconnaissance de la voix mais dont l'entrée serait en quelque sorte filtrée avec l'exigence d'une suffisante douceur et musicalité, de l'adéquation du contenu à leurs préoccupations, et pour certains du caractère indirect des commentaires de leur vie émotionnelle.

Nous avons pu aussi rapprocher la première exigence du fait qu'un nombre important d'enfants en voie de démutisation commencent par « chanter » ce qu'ils veulent nous communiquer, mais seulement la mélodie. Ce sont des enfants qui ont été nourris, en famille ou dans certaines institutions où l'on a beaucoup développé les moments musicaux (comptines, chansons mimées) et qui semblent comprendre les mots contenus dans les chansons et s'en servent comme « lexique » en quelque sorte. A nous d'avoir entretenu notre souvenir des chansons enfantines ! (Haag 1984, 1996).

2) Autre phénomène resté complètement énigmatique pendant une quinzaine d'années. A une étape de leur évolution, lorsque la communication est améliorée, et notamment le contact du regard plus facile, les enfants se passionnent pour les bruits de tuyaux, et plus particulièrement le gros borborygme de la fin de

l'écoulement des lavabos et baignoires, qui auparavant les terrorisaient. Dans le même temps, ils se mettent à vocaliser beaucoup plus abondamment.

II. Nos hypothèses

Pour la première série des faits cliniques, nous rejoignons bien entendu les observations de beaucoup de courants de pensée sur l'hypersensibilité des enfants autistes aux bruits de machines, aux ambiances trop bruyantes pour lesquelles, à notre connaissance, nous n'avons pas encore trouvé d'explication. Peut-on penser, pour certains au moins, à un trouble cochléaire ?

Est-ce à rapprocher du phénomène de dissociation des éléments de la perception que dans notre courant analytique, D. Meltzer a appelé « démantèlement de l'appareil perceptuel », faisant l'hypothèse d'une capacité réversible de relâchement de l'attention des enfants s'agrippant alors sur l'une ou l'autre des sensorialités dissociées, auquel cas pourquoi la focalisation ne serait-elle pas sur les troubles de l'attention (Houzel, 2002) : des anomalies de la fonction d'attention ont souvent été évoquées au sujet des enfants autistes, mais là aussi, cause ou conséquence de la dysrégulation émotionnelle ? Dans certaines études neurophysiologiques, n'a-t-on pas trouvé des anomalies des circuits frontaux-pariétaux (Zilbovicius, 2002).

Nous pouvons aussi noter que pour chaque sensorialité, les enfants établissent ce que nous appelons des « clivages » bien étudiés par F. Tustin (1981) : dans le sonore, le clivage dur/doux est manifesté entre les sons vocaliques (la partie musicale de la voix), et le bruit (l'articulation consonantique), qui semble rejeté

du côté du « dur ». Mais nous nous réinterrogeons : pourquoi une telle intolérance aux bruits ? Nous avons été très intéressés par les recherches mettant en évidence qu'à l'audition de sons purs, les sujets avec autisme activent la région temporale postérieure dans le cerveau droit, cerveau émotionnel, alors que chez les sujets sans autisme, cette audition est reçue dans la zone symétrique du cerveau gauche, celui du langage (Zilbovicius, *ibid.*) qui intègre la musicalité de la voix, et l'articulation consonantique autrement dit le bruit de la parole.

Pour la deuxième série de faits, une hypothèse se fait jour depuis une quinzaine d'années à partir de travaux psychanalytiques sur la naissance d'une perception existentielle très primitive dans le sonore prénatal (Maiello, 1991, 1998). Cette racine prénatale du problème du sonore nous est apparue très importante. Les traitements nous ont aidés à la cerner de la manière suivante qui nous semble toujours en lien avec ce problème de dysrégulation émotionnelle. Toujours en contrepoint avec les repérages développementaux, il semble qu'une certaine naissance du sentiment d'existence se produirait à partir du 4^e mois de la vie prénatale dans la perception différentielle entre les rythmes réguliers des bruits du cœur et le surgissement de l'aléatoire de la voix maternelle (Maiello, *ibid.*). Les enfants autistes nous ont montré qu'ils avaient établi une analogie entre la voix humaine et les bruits des tuyaux, donc très probablement les borborygmes intestinaux, autre bruit aléatoire perçu *in utero*. Il semble que ces deux aléatoires aient été rejetés en même temps (cf. troubles de l'écoute de la voix décelés très tôt chez les bébés à risque autistique). Lorsque, dans le processus thérapeutique, ils reprennent confiance dans la communication, après atténuation de beaucoup de leurs peurs (angoisses d'engloutissement, de

chute, de liquéfaction, peurs du regard) grâce à la compréhension que nous leur proposons et que très souvent ils reçoivent, ils prennent un plaisir très grand à l'audition des borborygmes des écoulements de lavabos ; ils nous entraînent pour un moment de plaisir partagé en attention conjointe, en quelque sorte, de ces mêmes bruits, ou parfois d'autres jolies rythmicités sonores, par exemple obtenues en faisant résonner des gouttes d'eau sur un récipient renversé, et en même temps ils reprennent plaisir aux échanges vocaux. Comment comprendre cela ? Est-ce que le « sameness » (recherche d'immuabilité) de Kanner, en lien probable avec la non régulation émotionnelle faisant fuir justement tout aléatoire serait déjà à l'œuvre ? Là où cette perception, chez le fœtus sans problème, provoque au contraire les racines prénatales de l'échange émotionnel (de « type chant et danse » dit S. Langer citée par Meltzer, 1984), en même temps que des sursauts de perception-conscience et par là-même d'un noyau très primitif d'identité/altérité, ici se produirait un détournement de la voix humaine bloquant l'un des deux principaux canaux d'échanges émotionnels périnatal (C. Trevarthen, *ibid.*) ramenant ainsi à l'hypothèse de la fragilité au débordement émotionnel dès la vie prénatale.

À noter que nous enregistrons, au cours des psychothérapies, les mêmes démonstrations pour l'œil à œil que pour la pénétration de la voix : pénétration, oui, à condition qu'elle soit suffisamment douce. Nous pouvons penser qu'ils traduisent ainsi leur expérience de débordement émotionnel comme une pénétration corporelle violente faisant en quelque sorte « exploser » leur fragile construction identitaire, et tout d'abord celle du premier « moi corporel » et aussi exploser momentanément certains secteurs cognitifs acquis. Y aurait-il là aussi, pour la

reconnaissance des visages et le décryptage des émotions sur le visage, le même phénomène de détournement dû au débordement émotionnel de la pénétration du regard ? D. Williams (ibid.) dit de cette rencontre qu'elle était engloutissante et lui faisait perdre pendant quelques temps « des pans entiers de signification ».

Dans notre expérience, les relations entre le degré de tolérance à la pénétration des bruits ou sons trop intenses et à celle du regard d'une part et la construction de la première étape de l'image corporelle (« l'entourance » l'enveloppe) d'autre part, sont étroites ; la pénétration du regard, une fois dédramatisée, est démontrée constituer un facteur important de la formation de l'enveloppe (Haag, 2000). Lorsque l'enfant a stabilisé ce sentiment d'« entourance », est dans sa peau, la diminution ou disparition des stéréotypies en étant l'un des principaux résultats, l'intolérance aux bruits de machines variés disparaît ou s'atténue considérablement.

III. Rassemblement de nos questions aux chercheurs

Nous sommes bien assurés, quelle que soit la disqualification courante dans les médias à l'encontre des psychanalystes qui auraient ignoré le cerveau, qu'aucune de nos opérations mentales, même les plus complexes, n'existe sans le substrat d'un fonctionnement neurophysiologique et de la biochimie cérébrale, et qu'un grand nombre d'entre nous sont très attentifs aux recherches de laboratoire en cours. Mais :

- Est-il possible de ne pas déclarer cause première la non activation de zones qui n'est peut-être que la conséquence

d'autres dysfonctionnements ? La question est posée à la fin de l'article scientifique, mais non reprise dans les diffusions médiatiques. En effet, nous pouvons lire dans l'article paru dans Nature Neurosciences : « Une possible interprétation de ces résultats est que les sujets autistiques pourraient être caractérisés par une déviation attentionnelle vers des sons non vocaux (souligné par moi) dans la ligne des découvertes récentes sur la sensibilité accrue à l'intensité sonore chez les sujets avec autisme ; de futures études devront investiguer si ce manque de reconnaissance des stimuli vocaux cause, ou est une conséquence du pattern anormal d'activation corticale. Le traitement anormal de la voix peut être l'un des facteurs sous-tendant les anomalies sociales dans l'autisme. La ressemblance marquée des déficits de traitement de la voix et de la reconnaissance des visages suggère un mécanisme commun sous-tendant ce traitement anormal de l'information sociale (souligné par moi) ».

- Ne faut-il pas plus de communication entre cliniciens et chercheurs ?
- Peut-on mettre l'état clinique des patients, avec les résultats de diverses évaluations, en parallèle avec les investigations ?
- Ne serait-il pas intéressant, dans le projet du côté des enfants (mais c'est sans doute l'intention des chercheurs), d'établir s'il y aurait corrélation entre l'activation ou non de ces zones spécifiquement réceptrices de la voix et les progrès des enfants autistes en communication ? Il serait alors important de noter quels types de traitements leur ont été proposés, car nous doutons que des programmes purement rééducatifs pris dans la perspective de zones cérébrales à

activer puissent aboutir. Une conjonction d'abord éducatifs et psychothérapeutiques travaillant parallèlement cette fragilité émotionnelle et la solidification progressive des représentations de moi corporel, serait sans doute plus opérante ; c'est déjà notre expérience pour un certain nombre de cas.

Tous les apports concernant ces problèmes seront les bienvenus dans le cadre de cette coordination.

Bibliographie

- Amy Marie-Dominique, Comment aider l'enfant autiste ?, 2004 (Dunod)
- Gervais H., Belin P., Boddaert N., Leboyer M., Coez A., Sfaello I., Barthélémy C., Brunelle F., Samson Y., Zilbovicius M. (2004), Abnormal cortical voice processing in autism, Nature Neuroscience, volume 7, number a, p. 801-802.
- Haag G. (1984), Réflexions sur certains aspects du langage d'enfants autistes en cours de démutisation, Neuropsychiatrie de l'enfance, 32 (10-11), 539-544.
- Haag G. (1996), Réflexions sur quelques particularités des émergences de langage chez les enfants autistes, Vol. 9, n° 5, p. 261-264.
- Haag G. (2000), Mise en perspective des données psychanalytiques et des données développementales (concernant l'autisme), Neuropsychiatr. Enfance Adolesc. ; 48 : 432-40.
- Haag G. et coll. « Grille de repérage clinique des étapes évolutives de l'autisme infantile traité » La Psychiatrie de l'enfant, XXXVIII, 2, p. 495-527, 1995 ; et « Résumé de cette grille », Carnet Psy, n° spécial sur l'autisme, 2002.
- Houzel D. (2002), L'aube de la vie psychique, Paris, E.S.F.
- Maiello S. (1991), L'Oracolo, Un 'esplorazione alle radici della memoria auditiva, Analysis, Rivista Internazionale di psicoterapia clinica, Anno 2 N.3, p. 245-268, trad. fr.
- L'objet sonore. L'origine prénatale de la mémoire auditive ; une hypothèse, Journal de la psychanalyse de l'Enfant, n° 20, p. 40-66

Maiello S. (1998), Trames sonores et rythmiques primordiales - Compte rendu du Gerpen, vol. 39, p. 2-24 (Gerpen Bulletin, renseignements : Secrétariat du GERPEN, 38, avenue Ardoin, 94420, Le Plessis Tréville, Tél./Fax : 0145941630).

Meltzer D. (1975), Explorations in Autism, Roland Harris Trust, Clunie Press, trad. fr. Explorations dans le monde de l'Autisme, Paris, Payot, 1980.

Meltzer D. (1984), Dream-life, Pertshire, Pertshire, Clunie Press, trad.

Tordjman S. et coll. (1997), Plasma endorphin, adreno-corticotropin hormone, and cortisol, in Autism, Journal of child psychology and psychiatry, vol. 38, p. 705-716.

Tustin F. (1981), Autistic States in children, London, Routledge and Keagan Paul, trad. fr. Les états autistiques chez l'enfant, Paris, Seuil, 1986.

Williams D. (1992), Nobody Nowhere, Londres, ISBN, trad. fr.F. Gérard, Si on me touche, je n'existe plus, Paris, Robert Laffont.

Zilbovicius M. (2002), l'imagerie cérébrale et l'autisme infantile, document fondation France Télécom, consultation sur <http://autisme.ocisi.net>

La Psychanalyse et l'État : quelques aperçus historiques

Auteur(s) : Nicolas Gougoulis

Mots clés : Accoyer (Bernard) - état - histoire - psychanalyse - psychanalyse (profane/laïque) - psychothérapeute (statut) - psychothérapie

Le 8 octobre 2003, l'Assemblée Nationale a voté à l'unanimité un amendement, proposé par Bernard Accoyer, député UMP de Haute-Savoie, lui-même médecin, réglementant le titre de psychothérapeute. Cet amendement modifie comme suit le Code de la Santé Publique : « Les psychothérapies constituent des outils thérapeutiques utilisés dans le traitement des troubles mentaux. Les différentes catégories de psychothérapies sont fixées par décret du ministre chargé de la santé. Leur mise en œuvre ne peut relever que de médecins psychiatres ou de médecins et psychologues ayant les qualifications professionnelles requises fixées par ce même décret. L'agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé apporte son concours à l'élaboration de ces conditions. Les professionnels actuellement en activité et non titulaires de ces qualifications, qui mettent en œuvre des psychothérapies depuis plus de cinq ans à la date de promulgation de la présente loi, pourront poursuivre cette activité thérapeutique sous réserve de satisfaire dans les trois années suivant la promulgation de la présente loi à une évaluation de leurs connaissances et pratiques par un jury. La composition, les attributions et les modalités de fonctionnement de ce jury sont fixées par arrêté conjoint du ministre chargé de la santé et du ministre chargé de l'enseignement supérieur. »

L'actualité

Le récent à propos de l'amendement Accoyer sur les psychothérapies nous permet une réflexion historique sur les rapports de la psychanalyse et l'État. Une esquisse qui nous montre que ces relations ne se limitent pas à une reconnaissance officielle dont les seuls buts seraient d'assurer au psychanalyste une formation reconnue par l'état ou encore l'obtention d'un statut qui permettrait un remboursement des cures psychanalytiques par un système de protection sociale.

Le nombre des psychanalystes s'est rapidement accru depuis l'implantation de la psychanalyse dans les différents pays dont le niveau socio-économique est développé. Des psychanalystes ont engagé une pratique aussi bien dans le cadre d'établissements de soins, où ils sont reconnus comme thérapeutes, que dans celui du cabinet privé.

Par son statut civil en France la psychanalyse est définie comme une profession libérale non réglementée (attendus d'un arrêt du conseil d'état du 4 mai 1990). Elle relève du régime général des professions libérales, avec toutefois des contradictions quant à la fiscalité, notamment les médecins et les psychologues psychanalystes ne sont pas assujettis à la TVA, ce qui est le cas lorsque des psychanalystes viennent d'autres horizons, comme le souligne le document signé par l'Association pour une Instance Psychanalytique (APUI, 1997). La signature des feuilles de soins par les psychanalystes médecins est une pratique courante. Cependant il existe une confusion en ce qui concerne la nature du soin dispensé. En effet, ce qui est effectivement reconnu c'est l'acte psychiatrique ou médical fréquent, la spécificité

psychothérapeutique n'est pas reconnue officiellement dans la nomenclature des actes médicaux existants. Aussi, le CNPSY est utilisé pour tout acte couvrant aussi bien l'acte avec un adulte, un enfant, un entretien familial, de couple, de groupe etc.

Dans certains pays la cure-type est reconnue et remboursée sous certaines conditions. Ainsi est-il pour l'Allemagne et les Pays Scandinaves. Dans d'autres pays, tel l'Italie la psychothérapie est reconnue par l'état : les psychanalystes doivent se faire reconnaître comme thérapeutes pour exercer comme analystes. Enfin, en Angleterre, les sociétés savantes ont pu assurer un cadre assez flou qui permet une certaine liberté des praticiens bien que l'état ait un droit de « regard ».

Il est évident que des problèmes cruciaux comme celui de la formation - quelle instance reconnaît et selon quels critères - se posent à l'intérieur des sociétés savantes. Au niveau de l'état qui définit sa politique de santé mentale il devient indispensable de pouvoir garantir l'efficacité et surtout le coût des traitements proposés. Ceci veut dire : la création d'un système administratif et universitaire qui peut s'entourer de membres de sociétés savantes dont certaines Sociétés Psychanalytiques. Nous sommes dans une situation où la psychanalyse, forte de ses succès et de son implantation se voit sollicitée par le pouvoir politique pour des raisons diverses selon les pays. Elle se trouve dans l'obligation historique de bien négocier ses rapports avec l'état. Il n'est donc pas inutile de faire un bref rappel historique.

Un peu d'histoire du temps de

Freud

Freud était un neurologue de ville, chargé de cours à l'université avec un titre honorifique de professeur extraordinaire qui ne lui donnait aucun accès à l'enseignement officiel. La psychanalyse était une méthode thérapeutique qui comme toutes les méthodes n'appartenait qu'à son inventeur. L'état ignorait superbement une méthode et une théorie qui, somme toute, n'appartenaient qu'au Dr Freud, son inventeur.

Dans un débat peu connu mais qui porte à conséquence, Freud évite la tutelle universitaire proposée par Bleuler (Alexander et Selesnick, 1965). En effet, il souhaite garder la formation des psychanalystes à l'intérieur des sociétés savantes au détriment peut-être d'une position officielle. Les cours d'introduction à la psychanalyse que Freud présente à l'université de Vienne en 1916-1917 sont des cours privés destinés à un public cultivé mais non aux étudiants de l'École de Médecine. À titre de comparaison nous pourrions évoquer les séminaires du Collège International de Philosophie.

Des représentants de l'État sont officiellement présents pour la première fois en 1918 lors du V^e congrès International de l'API de Budapest (Jones, 1957 Vol. 2). Ce fait s'explique par le nombre important de soldats atteints de névroses traumatiques, que l'on qualifiait alors de « névroses de guerre ». Freud propose l'ouverture de polycliniques psychanalytiques, la première devait voir le jour à Budapest. Des centres de traitement furent créés à Vienne et à Berlin. La Hongrie fut le premier état à créer une chaire universitaire de psychanalyse qui fut confiée attribuée à Ferenczi. La contre-révolution de l'amiral Horthy la supprimera :

la psychanalyse fut en danger pour une brève période. Ceci ne faisait que donner un avant-goût de la persécution qui allait s'en suivre par les régimes totalitaires.

En 1920 Freud est appelé à témoigner comme expert dans l'affaire de la plainte de soldats pour les traitements subis dans les hôpitaux psychiatriques durant la guerre (Eissler, 1979). L'aide-mémoire de Freud est un exemple de courage scientifique et en même temps de solidarité médicale envers le maître de la psychiatrie universitaire de Vienne, Julius von Wagner-Jauregg. Cependant les intérêts évidents du pouvoir militaire et universitaire n'ont pas permis à la position de Freud d'obtenir gain de cause malgré l'évidence de l'échec du traitement électrique de soi-disant simulateurs. Freud n'avait rien d'un idéologue mais il a toujours défendu la vérité même au détriment d'une reconnaissance officielle. De son côté von Wagner-Jauregg a gardé un ressentiment à l'égard de Freud considérant qu'il ne l'avait pas suffisamment soutenu. Aussi, dans ses mémoires il attribue la découverte de la psychanalyse à Janet !

Ces éléments sont toutefois des jalons dans le début d'une conquête de l'opinion publique et d'un élargissement de la place de la place de psychanalyse dans les traitements de choix. La psychanalyse fleurira en Autriche durant la période de la social-démocratie entre 1918 et 1934 et en Allemagne pendant la fragile République de Weimar (Reichmayr & Mühlleitner, 2003). Des nouveaux problèmes se posent désormais : où et par qui se forment les psychanalystes ? Qui est habilité à pratiquer cette technique thérapeutique ?

Le procès à l'encontre de Théodore Reik en 1926 à Vienne permet à Freud de mettre au clair ses réponses à ces questions qui

étaient autant des questions de société que des questions concernant la vie des sociétés psychanalytiques. Accusé d'avoir enfreint une loi réprimant le charlatanisme, Reik était interdit de l'exercice de l'analyse en février 1925. La plainte d'un ancien patient aggrava cette situation. Freud réagit de manière énergique auprès de l'administration viennoise et obtient l'annulation de la procédure. Notons que Freud avait été sollicité comme expert par le Ministère de la Santé sur la question de l'analyse profane comme nous l'apprenons dans la lettre du 28. 11. 1924 à Abraham (Falzeder, 2002). Il prend une position qui va déchirer le monde analytique pendant longtemps, à savoir la défense d'une autonomie des institutions analytiques par rapport à l'école de médecine, qu'il défendra bec et ongles (Freud, 1926). Pour Freud il était hors de question de proposer une formation au rabais, ce qui était la position de ceux qui craignaient le « charlatanisme » (Gay, 1988). L'avenir lui donnera raison même si la question n'a jamais pu être discutée sans passion. Sa position était toujours claire quant aux conditions qui définissaient le psychanalyste : il fallait un niveau d'études universitaire mais non forcément des études de médecine (ce qui gardait l'ouverture des sociétés de psychanalyse vers les humanités et assurait que l'analyste avait un niveau de réflexion suffisamment organisée), accompagnée d'une solide expérience clinique (aussi, il fait faire des stages cliniques aux non-médecins) et enfin confirmée par une formation spécifique à l'intérieur des instituts de psychanalyse. Si les deux premières conditions étaient nécessaires, ce n'est que la dernière condition qui permettait de définir le psychanalyste.

À la fin de sa vie Freud vivra les conséquences de la reconnaissance officielle de la psychanalyse de deux façons diamétralement opposées. D'une part le régime nazi va persécuter

la psychanalyse comme science juive et subversive. D'autre part les démocraties ont venir à son secours. S'il sort vivant de Vienne après l'Anschluss, c'est grâce à l'intervention du ministère des affaires étrangères d'Angleterre, de l'ambassadeur Bullitt des USA et bien entendu grâce à l'action de la princesse Marie Bonaparte. Il était clair depuis l'affaire Ferenczi que la psychanalyse avait besoin d'un régime politique démocratique pour vivre, ce que la deuxième guerre mondiale a définitivement mis en évidence.

Après Freud

La psychanalyse dans l'entre deux guerres fut une théorie qui a influencé plus d'un domaine. Un grand nombre d'expériences pédagogiques furent menées parfois en étroite liaison avec des psychanalystes et autrefois d'inspiration vague. La criminologie, les études psychologiques et d'autres domaines ont été elles aussi influencés.

La deuxième guerre mondiale a de nouveau renouvelé l'intérêt des états démocratiques pour la thérapeutique analytique. Les psychanalystes anglais se sont impliqués pendant la guerre et ont contribué, à leur manière, à la bonne santé de l'armée. Bion et Rickmann étaient les protagonistes de cette aventure. Nous avons une trace de cette aventure dans le compte rendu que Lacan a présenté au groupe de l'Évolution psychiatrique en 1947.

En France la psychanalyse naissant de ses cendres s'implique dans la reconstruction du domaine des soins médicaux et plus particulièrement en donnant un nouveau contenu aux soins psychiatriques. Bien sûr dans les études de psychiatrie mais

surtout dans la manière de concevoir les soins notamment après la catastrophe de la guerre qui a vu plusieurs milliers de morts dans les asiles. Sur le plan pédagogique notamment celui de l'enfance handicapée G. Mauco jouera un rôle important. La création de l'Institut de psychanalyse a reposé les problèmes que Freud avait sentis dans les années 20. Le débat sur la formation des psychanalystes fait rage et aboutit de fait, à la scission de 1953.

L'état est neutre face à la psychanalyse mais intervient à l'occasion d'affaires d'exercice illégal de la médecine. L'affaire Clarck-Williams est une histoire relativement connue et ne retiendra pas notre attention. Les documents nécessaires à sa compréhension sont publiés dans le troisième numéro de la *Revue Internationale d'Histoire de la Psychanalyse* (publié en 1990). L'histoire d'Elsa Breuer, juive hongroise, analysante de Marie Bonaparte est pratiquement inconnue. Membre adhérente de la SPP en 1936, elle habite Paris jusqu'en 1962. Elle subit un procès le 1^{er} juillet 1952 pour exercice illégal de médecine. En effet, elle signe Dr Breuer avec un diplôme hongrois non reconnu par l'Ordre des médecins qui, selon une lettre de Marie Bonaparte à Loewenstein (19 juin 1952), commence à persécuter les analystes pour exercice illégal de la médecine (Bertin, 1982). Un an plus tard, le 23 mars 1954, la cour regrette l'absence d'un statut de psychanalyste dans un jugement très subtile sur l'idée du contrôle médical des profanes qu'elle juge impossible au regard du lien intime nécessaire pour la bonne conduite d'une cure (Soulez-Larivière, 1990). Après ces deux procès, les psychanalystes exerceront dans une grande atmosphère de liberté. Toutefois il est assez remarquable de noter que déjà il y a un demi-siècle les instances de l'état constatent à la fois l'absence de statut et la difficulté de l'établir.

Dans les années 1950-1960 la psychanalyse a une position idéologiquement dominante mais non officielle dans les milieux médicaux, universitaires et pédagogiques. Aucun projet pilote ne se fait sans influence psychanalytique, un grand nombre de théories sur le psychisme voient le jour en référence à la psychanalyse.

Dans les années 1990 un petit nombre d'analystes soulèvent le problème d'un statut officiel du psychanalyste (APUI, 1997 ; Cournot, documents d'archives). Le débat est passionnel et très vite est enterré. De nos jours les réactions médiatisées provoquées par l'amendement Accoyer font écho à ce premier débat.

En guise de conclusion

Depuis ses origines, la psychanalyse n'a pas cherché autre chose que de sauvegarder la clarté des conditions de son exercice. Les débats et les scissions des sociétés de psychanalyse depuis presque un siècle ont toujours eu comme sujet la formation (et son contrôle) des praticiens. L'état, quant à lui, ne s'intéresse à la psychanalyse que dans la mesure où cette pratique influe dans sa politique de santé mentale. Les succès de la psychanalyse l'obligent à sortir de son isolement et à négocier des rapports qui garantissent la liberté et la clarté de son exercice.

Nous ne sommes pas la première école de pensée qui négocie des rapports avec l'État. Il y a 25 siècles Hippocrate, fondateur de la médecine moderne, était en passe de supplanter la médecine sacrée en tant que médecine officielle. Son échec relatif de faire face à la peste qui sévissait à Athènes lors du siège de 429 avant notre ère et la mort de son protecteur, Périclès, l'ont

temporairement mis en danger et l'ont obligé à écrire le *Traité de l'Ancienne médecine* où il essaie de se défendre (Canfora, 1986). L'histoire nous apprend que la médecine hippocratique a survécu à l'obscurantisme.

Bibliographie

Alexander F. & Selesnick S. T. (1965) *Freud-Bleuler Correspondence*. Archives of General Psychiatry, 12, 1-9.

APUI (1997) *Projet pour une charte des psychanalystes*. Documents de travail. Paris, édition privée.

Bertin C. (1982) *Marie Bonaparte*. Paris, Perrin.

Canfora L. (1986) *Histoire de la Littérature grecque d'Homère à Aristote*. Tr. Fr. Paris, Desjonquères (1994).

Cournut J. (1997-2003) *Documents de travail internes de la SPP au sujet de la reconnaissance du statut de la psychothérapie et de psychanalyse*. Documents d'archives.

Freud S. (1926) *La question de l'analyse profane*. Tr. fr. S. Freud O.C. Vol. XVIII, Paris, Puf, 1-92.

Gay P. (1988) *Freud. A life for our time*. London, Papermac.

Falzeder E. (ed.) (2002) *The Complete Correspondence of Sigmund Freud and Karl Abraham*. London, Karnac.

Jones E. (1955-1957) *La vie et l'oeuvre de Sigmund Freud*. Tr. fr. Paris, Puf.

Eissler K. R. (1979) *Freud sur le front des névroses de guerre*. Tr.

fr. Collection Histoire de la psychanalyse, Paris, Puf, 1992.

Lacan J. (1947) *La psychiatrie anglaise et la guerre*. J. Lacan Autres Écrits, Paris, Seuil, 2001.

Reichmayr J. & Mühlleitner E. (2003) *Psychoanalysis in Austria after 1933-1934. History and Historiography*. International Forum of Psychoanalysis, 12 (2-3), 118-129.

Soulez-Larivière D. (1990) *La psychanalyse profane et le droit français*. Revue Internationale d'Histoire de la psychanalyse, 3, 289-300.

Commentaires sur le texte de Owen Renik

Auteur(s) : Anna Potamianou

Mots clés : contre-transfert - déliaison - interpersonnel - intersubjectivisme - intersubjectivité - mythe-historème - progrédience - régrédience

Owen Renik doit être remercié pour la clarté de son exposé sur le thème de l'analyse intersubjective. J'ai pu apprécier l'ardeur sincère de son souci de nous faire partager ses positions et de le

suivre dans l'aventure qu'il nous propose.

Cette aventure de l'analyste et de l'analysant travaillant ensemble nous est familière et riche en implications ; mais peut-être pas tout à fait les mêmes que celles proposées par O. Renik.

J'aurais souhaité que l'auteur puisse nous faire part de la définition qu'il donne au terme et au concept du sujet. En lisant, O. Renik je me suis dit qu'il se réfère à un sujet « déjà là » venant rencontrer un autre sujet déjà là. A cet égard, et tenant compte du riche travail de R. Cahn (1991) un certain nombre de questions se sont posées pour moi.

1. La constitution d'un sujet établi en avant coup du travail de l'analyse, quelle place laisse-t-elle au procès de subjectivation, indispensable surtout quand on a affaire à des patients borderline ou psychotiques, pour qui la terre de l'identité est une terre qui tremble ? Ces patients ont élargi le champ de la pratique analytique actuelle. Pour eux, devenir « sujet » est l'aboutissement d'un trajet long, pas toujours accessible, et particulièrement pénible, comme j'ai essayé de le montrer dans un travail récent . Mais même si on laisse de côté ces de patients, et tout en admettant que la théorisation Freudienne du « sujet » est très lacunaire, comment concevoir la « co-crédation de deux sujets » dont parle O. Renik (p.2 du texte) ?

En tout état de cause, il s'agit de production sur un axe, dont l'un des pôles est supposé être possesseur de connaissances subjectivement appropriées portant sur les fantasmes et le jeu des pulsions/défenses, alors que l'autre ne l'est pas. Il faut donc préciser qu'il n'y a pas d'homologie concernant la production créative des deux sujets et le niveau de fonctionnement de ceux-ci.

2. En 1987 Stolorow, Brandchaft et Atwood disaient que « la psychanalyse cherche à éclairer les phénomènes qui émergent dans un champ psychologique spécifique, constitué par l'intersection de deux subjectivités ... ». Ils ajoutaient : « La psychanalyse, en tant que science de l'intersubjectif, se focalise sur l'interaction de mondes subjectifs organisés différemment, celui de l'observateur et celui de l'observé. Le concept d'intersubjectivité est en partie une réponse à la tendance de la psychanalyse classique à considérer les phénomènes cliniques en termes de processus et de mécanismes existant *dans le seul patient* ».

En tenant compte de nombre de publications françaises et anglaises plus anciennes et encore des plus récentes (D. Winnicott, S. Viderman, C. et S. Botella, A. Green, R. Roussillon), portant sur le thème du transfert /contre-transfert, je ne crois pas que O. Renik dirait aujourd'hui la même chose. Néanmoins, il se réfère au co-créé par le patient et l'analyste, comme s'il s'agissait d'une expérience réalisée uniquement dans le cadre de l'analyse intersubjective.

Par ailleurs, l'implication affective des deux membres de la dyade ne revient pas seulement à l'ordre du subjectif comme l'indique le texte de Renik (p.1). Mais je peux bien le suivre, quand il parle du contre-transfert excédant de loin la conscience de l'analyste. Je dirai même que pour plusieurs d'entre nous l'essentiel du contre-transfert se retrouve dans les scories, dans les points obscurs, ou lors du retour du refoulé chez l'analyste.

3. Si la relation s'inscrit dans un champ d'où la notion du « comme si » est plus ou moins absente, le processus analytique se développe entre deux personnes dont l'une porte pour l'autre le

poids de l'objet primaire irremplaçable, chargé d'investissements haineux et de désespoir. Où tracer alors les carrefours des échanges interpersonnels ? Le patient est-il ici agent d'échanges autres que ceux produits surtout par les clivages et les projections ? Qu'en est-il des échanges intersubjectifs, quand le psychisme ne se prête pas aux constructions, mais se trouve en nécessité d'articulations re-aménageantes ?

4. Que des points obscurs, prouvant l'action des refoulements ou des clivages, soient présents chez les deux membres de la dyade, je suis tout à fait d'accord avec O. Renik (p.1 du texte), puisque l'inconscient dynamique se manifeste, et pour autant que les poussées pulsionnelles ne subissent pas d'extinction. Mais il est évident aussi que la part de la participation subjective de l'analyste n'est pas égale à celle du patient et surtout elle n'invite pas nécessairement à *l'interaction de deux subjectivités* (p.2 du texte) dans le sens que l'auteur indique, quand, par exemple, il pense à l'analyste qui « discute » de ses propres réactions avec le patient (p. 5 du texte), « l'interprétation de sa psychologie » se rapportant à ce que l'analyste comprend de l'interaction actuelle entre le patient et lui-même. Faut-il d'ailleurs rappeler, que ce qui se passe ne concerne pas seulement la dyade dans l'actuel, puisque l'analyste a eu lui aussi un analyste et qu'il est porteur des imagos de son enfance ?

À la création de ce que j'ai appelé le mythe-historème dans une analyse, un autre mythe-historème a précédé.

5. Je suis également d'accord avec O. Renik que l'expérience de l'analyste doit et peut être accessible à son patient. Mais c'est en prenant une toute autre voie que je le rencontre. O. Renik se réfère à ce que D. Widlöcher, parlant du patient, avait appelé :

« Communication informative ». Celle-ci implique le besoin de faire connaître et partager une connaissance du monde personnel des représentations. » Mais une fois que le besoin est de la partie, que ce soit du côté du patient ou du côté de l'analyste, on est de toute façon entraîné vers le registre de l'interaction.

Or, je pense à ces cas où l'interaction dans la cure en analytique est liée à des décharges comportementales et somatiques, qui marquent les déficiences du tissu des représentations et de la pensée symbolique et réflexive. Dans ce cas, c'est le travail du préconscient de l'analyste - basé sur son propre vécu des possibilités de liaison /déliasion / reliaison - qui est offert à son patient à travers les interventions interprétantes. L'expérience propre de l'analyste se propose ainsi aux mouvements identificatoires du patient.

6. Un dernier point concerne l'évaluation des résultats positifs dans la clinique psychanalytique. Il est certain que ceux-ci peuvent être considérés comme étant sous l'influence de facteurs culturels. Mais, je crois, que les critères de base des transformations, qui consistent à suivre les voies progrédientes ou regrédientes tracées par les moyens de décharge des excitations dans le courant de la cure, et à reconnaître les changements du niveau de fonctionnement de la pensée, sont indépendants des influences culturelles.

Ces critères, suivant les déplacements des investissements, peuvent conduire à considérer une analyse non pas comme réussie - pour plusieurs raisons je ne souscris pas à ce terme - mais comme initiatrice de mouvance psychique plus libre qu'elle ne l'était. Par conséquent, la rencontre avec soi-même est facilitée à partir des appropriations subjectivantes. Selon moi, celles-ci se

constituent dans l'après coup de mouvements d'inclusions/exclusions, impliquant le Moi, tout autant que les autres instances « La prise du pulsionnel dans un rapport signifiant »⁶, quand elle devient possible, me semble être à même de mener le patient, tout autant que l'analyste, vers un ailleurs des échanges interactives et interpersonnelles.

C'est l'horizon de l'infinitude et de la multiplicité du sens qui s'ouvre devant nous. Et l'objet analytique qui se construit entre le patient et l'analyste émerge alors comme objet de vibrations entre le pôle des répétitions et le pôle des transformations progrédientes. Pour moi, il ne peut être que palpitation de sens.

Je remercie O. Renik de m'avoir donné l'occasion de cette réflexion.

Février 2004

¹Potamianou, A. *Souffrance et douleur dans la mouvance psychique chez les états limites. Colloque de Lyon sur la douleur, décembre 2003.*

²Stolorow, R., Brandchaft B., Atwood, C. (1987) *Psychoanalytic Treatment, an intersubjective approach. The Analytic Press Hillsdale.*

³Potamianou, A. (1985) « Points de rencontre » *Rev. Franç. Psychan.* 4 : 1093-1100.

⁴Widlöcher, D. (1995) « Pour une métapsychologie de l'écoute psychanalytique ». *Bulletin SPP, no 35, p.170.*

⁵Potamianou, A. (1997) « Naissance de l'objet analytique » *Revue Ek ton ysteron 1* : 48-55.

Roger Misès - Un psychanalyste en pédopsychiatrie

Auteur(s) : Roger Misès

Mots clés : adolescent/adolescence - enfant - évolutivité - Fondation Vallée - histoire - Institution - lieu psychique - pédopsychiatrie - psychanalyse (institutionnelle) - subjectivation

Cet entretien avec Roger Misès retrace son itinéraire personnel et plus particulièrement son action à la Fondation Vallée, avec en arrière plan, la conception de la pédo-psychiatrie d'inspiration psychanalytique telle qu'il l'a initiée et mise en œuvre depuis les années 50.

Ce témoignage est important à un moment où les classifications DSM remettent en cause, au delà de la visée unificatrice et descriptive invoquée par ses promoteurs, tout l'effort d'élaboration théorico-clinique de la pédo-psychiatrie française fondée sur la prise en compte de l'évolutivité de l'enfant, de la dynamique subjectivante de la relation thérapeutique. et de l'Institution comme outil de soin.

Marianne Persine